

Rapport final

***Quand tombe un soldat :
Examen de la réaction des FC à la
mort accidentelle du
caporal-chef Rick Wheeler***

Le 20 décembre 2004

Table des matières

Avant-propos	VII
Résumé.....	IX
Résumé du rapport.....	XV
1 Introduction.....	XV
2 Attention inadéquate – Christina Wheeler	XVII
3 L’enquête sur les enquêtes	XXIX
4 Observations générales sur les apparences.....	XLVII
Note à l’intention des lecteurs	XLIX
Grades et titres militaires	XLIX

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Introduction et sommaire des faits	1
1 Introduction.....	1
1.1 Les plaintes	2
1.2 L'enquête.....	3
2 Résumé des faits	9
2.1 Contexte	9
2.1.1 Le cplc Rick Wheeler.....	9
2.1.2 Le PPCLI	9
2.2 L'exercice <i>Surging Rage</i>	10
2.2.1 Préparation et planification	10
2.2.2 Le plan d'exercice.....	11
2.3 L'exercice et l'accident fatal	12
2.4 L'enquête suivant l'accident.....	13
2.5 L'enquête sommaire.....	15
2.5.1 Les conclusions de l'enquête sommaire	19
2.5.2 L'examen du rapport de l'ES : le processus d'approbation Report:Tracing the Approval	21
2.6 Les fonctions et la famille du cplc Wheeler	23
2.6.1 Signification et premiers arrangements	23
2.6.2 Communication de l'information.....	24
2.7 Les événements qui se sont produits entre l'ES et les travaux de la CE, de 1992 à 1997.....	25
2.8 La CE.....	26
2.8.1 La décision de convoquer une CE	26
2.8.2 La convocation de la CE.....	31
2.8.3 L'enquête de la CE.....	31
2.8.4 Conclusions de la CE.....	33
2.8.5 L'examen et l'approbation du rapport de la CE.....	39
2.8.6 Questions découlant de la CE	47
2.9 Après la CE.....	50
2.9.1 Les nouveaux renseignements du maj Kaduck.....	50
2.9.2 Les enquêtes du SNEFC	50
2.9.3 Le Conseil d'examen administratif.....	53

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Analyse des événements du 7 avril 1992.....	73
3 L'exercice et l'accident fatal	73
3.1 <i>Aperçu de l'exercice Surging Rage.....</i>	74
3.2 <i>Les événements du 7 avril.....</i>	78
3.2.1 L'information que le contrôleur de la force ennemie a fournie à la force ennemie.....	79
3.2.2 L'accident	79
3.3 <i>Analyse.....</i>	80
.....	81
3.3.2 Déviation de la Liste d'événements clefs	82
3.3.3 L'information de la force ennemie	84
3.3.4 Trajet du TTB au cours de la contre-attaque	85
3.3.5 Visibilité/contrôle du TTB	92
3.3.6 L'accident	94
3.4 <i>Analyse et observations.....</i>	97
Enquête sur les décès dans les FC.....	99
4 Les premières enquêtes sur les décès et les blessures graves	99
4.1 <i>Les enquêtes sur le décès du cplc Wheeler</i>	100
4.1.1 L'enquête du 2 PPCLI à la BFC Suffield	100
4.1.2 L'enquête de la GRC	101
4.1.3 L'enquête de la police militaire	102
4.1.4 L'enquête sommaire.....	103
4.2 <i>Analyse des premières enquêtes.....</i>	106
4.2.1 L'accident d'entraînement survenu à Petawawa en 2002 Accident	106
4.2.2 L'intégrité des premières enquêtes	106
4.2.3 Analyse et recommandations	121
4.3 <i>Enquêtes sommaires.....</i>	127
4.3.1 Les règlements applicables aux enquêtes sur les décès non liés au combat en 1992.....	127
4.3.2 Analyse de la décision d'ordonner la tenue d'une enquête sommaire.....	134
4.3.3 Examen de l'enquête sommaire	139
4.3.4 Autres armées.....	143
4.3.5 Analyse et recommandation.....	155

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

5 Formation sur les enquêtes	157
5.1 Analyse.....	161
5.2 Fourniture de conseils de spécialistes en enquête aux membres des CE	165
Familles des membres des FC morts en service.....	169
6 Traitement de la famille Wheeler	169
6.1 Notification de M ^{me} Wheeler.....	169
6.2 Analyse et recommandation : notification de M ^{me} Wheeler.....	173
6.2.1 Soutien de l'aumônier	177
6.2.2 Soutien immédiat après la transmission de l'avis	183
6.3 Transmission d'un avis au père du cplc Wheeler et soutien offert.....	184
6.3.1 Analyse et recommandations	185
6.4 Communications avec M. Wheeler	187
6.4.1 Analyse et recommandation.....	189
7 L'échange d'informations entre les FC et Christina Wheeler	193
7.1 Immédiatement après l'accident	193
7.2 De l'été 1992 à l'automne 1997.....	194
7.2.1 L'enquête sommaire.....	195
7.3 Événements ayant mené à la CE.....	200
7.4 La CE (1997).....	210
7.4.1 La CE dans les médias	213
7.5 Après la CE.....	216
7.5.1 L'enquête du SNEFC (2000) et la période subséquente.....	219
8 Bill Wheeler et le MDN/les FC.....	223

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

9	Nécessité de se doter d'une approche institutionnelle sur la façon de transmettre des informations aux familles	227
9.1	<i>Soutien et information pendant les enquêtes criminelles.....</i>	236
9.2	<i>Soutien visant des relations avec les autorités provinciales.....</i>	238
9.3	<i>Fourniture d'informations aux familles et application de la Loi sur l'accès à l'information et de la Loi sur la protection des renseignements personnels.....</i>	241
9.3.1	<i>Lois sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels</i>	241
9.3.2	<i>Approche adoptée par le MDN en ce qui concerne l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels</i>	243
9.3.3	<i>Faciliter le processus pour les familles</i>	245
9.4	<i>Participation de la famille au processus de la CE</i>	254
9.4.1	<i>Liaison et communication avec les familles après les CE.....</i>	262
10	Soutien continu offert à M^{me} Wheeler.....	267
10.1	<i>Plainte.....</i>	267
10.2	<i>Chaîne des événements</i>	267
10.3	<i>Analyse et recommandations</i>	271
10.3.1	<i>Lignes directrices relatives à la nomination des officiers désignés</i>	272
10.3.2	<i>Formation à l'intention des officiers désignés.....</i>	273
10.3.3	<i>Encadrement et appui des officiers désignés</i>	274
10.3.4	<i>Continuité du soutien offert aux familles.....</i>	280
10.3.5	<i>Restitution des articles personnels</i>	283
10.3.6	<i>Disponibilité des services de counselling pour les familles.....</i>	285
10.3.7	<i>Soutien aux familles par l'entremise des Centres des ressources pour les familles des militaires</i>	288
10.3.8	<i>Accès aux installations des FC pour les familles.....</i>	290
10.3.9	<i>Monument et reconnaissance.....</i>	291
10.3.10	<i>Ressources d'information pour les familles.....</i>	294
10.3.11	<i>Un endroit où les familles peuvent obtenir de l'aide</i>	296
10.4	<i>Exigence relative à une politique nationale sur le soutien offert au plus proche parent</i>	298
10.5	<i>Indemnisation de M^{me} Wheeler</i>	301

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Traitement du lcol (ret) Lapeyre.....	305
11 Plaintes du lcol (ret) Lapeyre.....	305
11.1 <i>Présentation et sommaire des plaintes</i>	305
11.1.1 Traitement général réservé au lcol (ret) Lapeyre par le MDN/les FC	306
11.2 <i>Enquête du MDN/des FC concernant les plaintes du lcol (ret) Lapeyre</i>	307
11.3 <i>Analyse du traitement réservé au lcol (ret) Lapeyre par le MDN/les FC</i>	311
11.3.1 Commentaires des représentants du MDN/des FC au sujet du col (ret) Lapeyre.....	311
11.3.2 Impartialité du processus de la CE.....	322
11.3.3 Influence sur le président de la CE	356
11.3.4 Constatation de la CE concernant la responsabilité indirecte du lcol (ret) Lapeyre	359
11.3.5 Examen des constatations de la CE	372
11.3.6 Publication des résultats de la CE.....	379
11.3.7 Demandes d'examen de la CE	389
11.3.8 Enquête du Grand Prévôt des fonctions.....	399
11.4 <i>Traitement général réservé au lcol Lapeyre par le MDN/les FC</i>	403
11.4.1 Analyse et conclusions.....	403
Annexe A : Résumé des recommandations.....	407
Annexe B : Liste des acronymes	415
Annexe C : Réaction des plaignants au rapport provisoire	421
Annexe D : Réaction du MDN/des FC au rapport provisoire	429
Annexe E : Réactions supplémentaires au rapport provisoire par les parties concernées ..	439
Annexe F : Lettre au Ministre de la Défense nationale	453

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Avant-propos

- 1 Le rapport intitulé *Quand tombe un soldat* — Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler est volumineux — forcément, puisqu’il relate les événements complexes qui se sont échelonnés sur plus d’une douzaine d’années. J’ai donc pris une mesure inhabituelle en préparant, outre un résumé, un sommaire de rapport plus détaillé, mais tout de même abrégé. Pour ceux qui sont très intéressés à l’affaire, ni le résumé ni le sommaire de rapport ne remplaceront la lecture du rapport complet. Le rapport complet contient de nombreux détails qu’il est impossible de résumer dans les sommaires. Fait plus important encore, on y trouve les nombreuses recommandations que j’ai formulées de même que leur explication

Résumé

- 2 Le 7 avril 1992, le cplc Rick Wheeler décédait au cours d'un entraînement, renversé par un transport de troupes blindé. Pendant plus d'une douzaine d'années, cette tragédie a engendré des conséquences déplorables. Dès le début, on n'a pas offert un soutien adéquat à la femme du cplc Wheeler, Christina, ni à son père, Bill Wheeler. Un aumônier, qui ne connaissait pas le cplc Wheeler, a informé Christina Wheeler du décès de son mari; celle-ci n'a reçu aucun soutien de la part d'un responsable de l'unité de son mari. Après lui avoir appris la nouvelle dévastatrice, on l'a laissée seule pendant des heures. Les FC ont prêté peu d'attention à Bill Wheeler et à sa famille, qui a élevé le cplc Rick Wheeler.
- 3 Même si l'officier désigné chargé de soutenir Christina a fait un travail digne de mention au cours des jours suivant le décès tragique de son mari, la relation n'a pas duré puisqu'il a été remplacé non pas une, mais deux fois. À de nombreuses reprises, elle s'est sentie seule, et on peut la comprendre. On se préoccupe particulièrement du peu de soutien qu'elle a reçu au moment où elle en avait probablement le plus besoin, c'est-à-dire lorsqu'elle voulait savoir ce qui s'était exactement passé. Elle voulait absolument obtenir des renseignements afin de pouvoir composer avec le décès de son mari, mais elle a dû faire face, au mieux, à un manque d'intérêt et, au pire, à de l'obstruction. En toute franchise, cette obstruction était souvent liée aux règlements, aux règles et aux interprétations limitées de la loi. On aurait dû être sensibilisé davantage à l'importance de son besoin de savoir, ce qui aurait pu, et aurait dû, atténuer ses frustrations. Au bout du compte, la méfiance avait remplacé ce qui aurait dû être un lien durable.
- 4 Jusqu'à un certain point, on ne sait toujours pas ce qui s'est exactement produit au cours de l'accident, en partie en raison des erreurs commises au moment de l'enquête initiale. La chaîne de commandement n'a pas réussi à préserver l'état des lieux de l'accident ou l'intégrité des observations des témoins. De façon très peu professionnelle, on a tenté de mener une enquête avant l'arrivée des enquêteurs, ce qui a aggravé la situation. Puis, la police militaire a pris le contrôle. Même si l'enquêteur désigné de la police militaire collaborait avec la GRC, la situation ne s'est pas améliorée puisque l'intérêt de la GRC se limitait à la culpabilité criminelle. L'enquête de la police militaire était sans contredit beaucoup trop sommaire. Elle portait presque exclusivement sur les témoins de l'accident, sans que l'on prête attention à la responsabilité possible des personnes en position de commandement ou à

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

d'autres enjeux systémiques en matière de sécurité. On n'a même pas interrogé certains témoins clés, des gens qui sont dernièrement devenus le centre d'intérêt.

- 5 L'enquête administrative menée ensuite par la chaîne de commandement était également inadéquate. On aurait dû ordonner la création d'une Commission d'enquête. On a plutôt mené une enquête sommaire, banalisant jusqu'à un certain point l'importance du tragique événement et compromettant le genre de dossier d'enquête que l'on produirait. Pire encore, on a nommé un officier subalterne, qui était sous la responsabilité directe de personnes qui deviendraient suspectes, pour mener l'enquête. Encore une fois, l'enquête était trop limitée, et des témoins clés n'ont pas été interrogés. Contrairement aux directives des FC et au bon sens, on a attribué une partie du blâme au cplc Wheeler pour être resté par terre et ne pas avoir averti le conducteur qui, quatre secondes plus tôt, avait tourné et se dirigeait maintenant dans sa direction, dans la fumée et le bruit causés par le combat simulé. Cette constatation a causé de la douleur à la famille survivante, et la décision de blâmer la victime a intensifié les soupçons selon lesquels on avait caché la vérité. Après avoir passé des années à présenter des demandes de renseignements, auxquelles on a répondu en remettant des résumés incomplets et des rapports fortement épurés, Christina Wheeler a rendu son histoire publique. C'est à ce moment que les FC ont prêté attention à ses efforts pour connaître toute l'histoire. Une fois que les gens ont commencé à écouter ce qu'elle avait à dire, ils ont rapidement compris que l'enquête sommaire comportait de graves lacunes. En 1997, on a donc ordonné la création d'une Commission d'enquête.
- 6 Cette commission d'enquête a également failli à la tâche. La composition de la Commission était loin d'être optimale. Aucune des membres ne possédait une expertise et une expérience de commandement adéquates au chapitre des opérations d'infanterie mécanisées. De plus, les membres de la Commission n'étaient tout simplement pas formés de façon adéquate pour mener une enquête complexe. La Commission d'enquête avait entre autres pour tâche de trouver qui était responsable du décès du cplc Wheeler. Par la suite, un Conseil d'examen administratif devait déterminer que la Commission d'enquête s'était attachée à tort à la possibilité de jeter le blâme sur la chaîne de commandement. Le lcol (ret) Lapeyre est donc devenu le centre d'intérêt. Puisque la Commission d'enquête ne comprenait pas bien l'importance d'attribuer une responsabilité, même indirecte, à ces hommes pour le décès

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

du cplc Wheeler, elle les a traités comme des témoins ordinaires. Ils n'ont pas eu l'occasion de se défendre avant que la Commission d'enquête mentionne les constatations relatives à leur responsabilité dans son rapport, constatations qui ne résisteraient pas à un examen minutieux.

- 7 Ces constatations reposaient principalement sur deux fondements. Tout d'abord, on croyait que ces hommes avaient permis un manque de surveillance puisque le maj Semianiw s'était absenté de la base le jour précédant l'exercice, sans affecter de contrôleur en chef pour l'exercice. Cette constatation était fautive. Le capt (maintenant lcol) Kaduck avait en fait joué ce rôle. Il n'existe aucune explication adéquate qui justifie cette erreur. Les éléments prouvant un « manque de surveillance » ne concordaient pas entre eux, et les témoignages étayant cette constatation étaient problématiques. On n'a déployé aucun effort pour clarifier la question, et on n'a pas consulté des éléments de preuve et des renseignements auxquels on avait accès.
- 8 Ensuite, ces hommes n'avaient pas réussi à intégrer les ordonnances de sécurité existante à leur entraînement. En fait, l'une des ordonnances déterminées ne s'appliquait pas. En ce qui concerne l'autre ordonnance, il n'existait aucun élément satisfaisant prouvant que l'unité l'avait reçue à temps pour l'exercice. À vrai dire, les preuves laissaient croire le contraire.
- 9 Après avoir examiné le rapport de la Commission d'enquête, on a avisé les autorités d'examen des lacunes qu'il comportait. À leur honneur, les autorités ont reconnu qu'il était inapproprié d'adresser un reproche en l'absence de preuves selon lesquelles les erreurs cernées avaient contribué au décès du cplc Wheeler; on a donc supprimé du rapport les allusions aux erreurs avant de le publier. Par contre, on a approuvé les constatations erronées relatives au fait que ces hommes avaient erré dans leur fonction, même si on avait cerné les problèmes liés à ces constatations. Pis encore, même si la Commission d'enquête avait jugé les hommes « indirectement responsables » et s'était prononcée contre la prise de mesures administratives à leur encontre, le lcol (ret) Lapeyre a été officiellement sanctionné. En 1998, on a émis un communiqué malgré les protestations du lcol (ret) Lapeyre et le fait qu'il avait présenté de solides preuves à l'égard de ses préoccupations et qu'il désirait obtenir plus de temps pour expliquer l'erreur de la Commission d'enquête. On a rejeté sa demande. Le désir d'ouverture et de responsabilisation des FC, que l'on approuverait normalement, l'a emporté sur la nécessité d'être équitable. La réputation du lcol (ret) Lapeyre a par la suite été entachée. Au cours des années suivantes, il n'a pu profiter de sa retraite, car il considérait que l'on n'avait pas apprécié sa carrière. On le

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

décrivait comme un homme qui, à un moment qui aurait dû représenter un point marquant de sa carrière, avait mal géré un exercice au cours duquel l'un de ses soldats était décédé.

- 10 En ce qui concerne Christina Wheeler, elle était ébranlée par les délais qui avaient précédé la divulgation des résultats de la Commission d'enquête. Il s'est écoulé beaucoup de temps avant qu'elle reçoive une copie du rapport de la Commission d'enquête, et les renseignements contenus dans cette copie, même s'ils étaient nombreux, étaient épurés et représentaient seulement une partie de ceux que l'on avait recueillis. Toutefois, elle disposait d'assez de renseignements pour apprendre que l'on avait cerné des erreurs commises par la chaîne de commandement, pour la première fois dans les six ans qui ont suivi l'accident. On semblait confirmer des soupçons de camouflage, et la réaction, la lettre de mécontentement adressée au col (ret) Lapeyre, de même que les nombreuses pages du rapport que Christina Wheeler n'a pu lire, semblaient inadéquats.
- 11 En moins de un an, on avait discrédité le rapport de la Commission d'enquête. Le major (maintenant lcol) Kaduck a confirmé qu'il n'y avait eu aucune « absence de surveillance » car il avait occupé le poste de contrôleur en chef. Les FC ont hésité, ne sachant comment réagir, et n'ont pas communiqué ce nouveau fait à M^{me} Wheeler. Plutôt que de simplement confirmer les nouveaux renseignements, on a mené une enquête du SNEFC sur d'éventuelles accusations de parjure contre le maj Kaduck puisque les nouveaux renseignements ne correspondaient pas au témoignage qu'il avait présenté devant la CE, et que les FC attendaient d'obtenir les résultats avant de prendre toute mesure corrective. Cette enquête, dont M^{me} Wheeler connaissait bien l'existence, a rejeté les accusations de parjure puisqu'elles étaient insoutenables, mais elle a confirmé que la constatation de la Commission d'enquête au chapitre de l'« absence de surveillance » à l'encontre du lcol (ret) Lapeyre avait causé un tort irréparable. On n'a publié aucun document concernant ce fait. Après de nombreux mois de réactions prudentes, on a finalement constitué un Conseil d'examen administratif. M^{me} Wheeler n'a rien su des délibérations du Conseil, qui a finalement rejeté certaines des constatations clés de la Commission d'enquête. Encore une fois, on l'a informée à partir de résumés et de documents épurés — une simple spectatrice qui ne pouvait qu'attendre d'obtenir des renseignements sur un sujet qui la touchait énormément. Le 4 septembre 2003, le lcol (ret) Lapeyre a été disculpé lorsqu'on a officiellement modifié les constatations de la Commission d'enquête.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 12** C'est une triste histoire remplie de faux pas et d'erreurs de jugement, d'inattention et d'insensibilité. Heureusement, il s'agit également d'une situation historique — les choses se sont grandement améliorées puisque les FC ont appris de leurs expériences. En effet, l'affaire Lapeyre-Wheeler représente une bonne occasion d'en apprendre davantage. Les gains réalisés doivent être systématisés, et la formation, améliorée. Dans le présent rapport, je formule quantité de recommandations dans l'intention d'améliorer la façon de mener des enquêtes. De même, le rapport permet d'élaborer une politique globale détaillée pour aider les familles des membres qui décèdent ou qui sont gravement blessés au service de leur pays. À cette fin, j'ai formulé plusieurs recommandations.
- 13** Je suis heureux de déclarer que les FC sont d'accord en principe avec la majorité des recommandations systémiques contenues dans le présent rapport. Elles ont reconnu qu'il est nécessaire d'examiner le processus selon lequel on mène des enquêtes militaires internes et elles ont promis d'effectuer un examen important du mécanisme de la Commission d'enquête. J'ai encouragé les FC à avoir recours aux pratiques exemplaires d'autres organisations militaires et au système des coroners au civil afin de mener l'examen le plus efficace possible.
- 14** Les FC ont également entrepris un examen étendu du processus d'administration des victimes afin d'améliorer la façon dont la famille des membres décédés des FC est traitée. Une politique nationale du MDN/des FC sur l'administration des victimes énoncera les mesures prises à la suite de cet examen.
- 15** Il est toujours bon d'apprendre des leçons, mais il est particulièrement malheureux qu'on doive souvent les apprendre en blessant d'autres personnes. C'est ce qui s'est produit dans ce cas. Christina Wheeler et le 1col (ret) Lapeyre ont subi un préjudice. Si nous apprenons de cet incident, nous améliorerons l'ensemble des FC à l'avenir. Par contre, ceux qui ont subi un préjudice ne se sentiront mieux que lorsqu'ils auront reçu des excuses sincères et une compensation raisonnable. Des changements systémiques et des réparations personnelles peuvent servir à fermer le dossier de cette dérangeante affaire.

Résumé du rapport

1 Introduction

- 16 Voici une enquête sur des enquêtes — une enquête déficiente à la suite d'un accident, une enquête sommaire insatisfaisante et une enquête lacunaire menée par la Commission d'enquête — qui ont toutes mené à des constatations que l'on pouvait discréditer et à plusieurs gaffes qui n'ont fait qu'aggraver la situation. Le présent rapport concerne également l'insensibilité — insensibilité dans la prise en charge de la famille d'un homme qui est décédé en servant son pays. Je termine ce rapport en formulant quantité de recommandations. Si elles sont mises en place, ces recommandations s'appuieront sur des progrès notables déjà réalisés au sein des Forces canadiennes. Je crois que ces recommandations aideront à l'élaboration de systèmes fiables et de régimes d'entraînement adéquats afin que les enquêtes futures soient efficaces et équitables. Les recommandations aideront également à garantir que l'on offre une attention et une sensibilité adéquates lorsqu'une tragédie affecte les membres de ce qui devrait être la grande famille des Forces canadiennes. À cet égard, le rapport est systémique.
- 17 Le présent rapport est toutefois très personnel. Il tente de conclure une pénible saga qui s'est déroulée sur plus de 12 ans et qui a commencé le 7 avril 1992 lorsque le caporal-chef (cplc) Rick Wheeler s'est fait renverser par un transport de troupes blindé au cours d'un exercice d'entraînement à la Base des Forces canadiennes de Suffield, en Alberta. À la suite de ce tragique événement, de nombreuses personnes ont ressenti de la douleur, que l'on aurait pu dissiper ou atténuer au moyen de réponses et de mesures rapides. Mais en raison des enquêtes déficientes, du soutien inadéquat et des efforts déployés en vain pour réagir aux erreurs commises, la douleur était encore plus intolérable. Ces événements ont touché inutilement bon nombre de personnes, y compris, ironiquement, les personnes qui assumaient leur part de responsabilité en ce qui concerne l'accident et celles que l'on a tenues responsables. Le présent rapport vise non seulement à garantir que ces problèmes ne surviennent plus jamais, mais également à fermer le dossier

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

pour les personnes qui ont subi un préjudice. Même si la liste de ces personnes comprend Bill Wheeler, le père du cplc Rick Wheeler, je m'intéresserai principalement, comme il se doit, aux personnes qui m'ont soumis une plainte, en particulier Christina Wheeler, la veuve du cplc Rick Wheeler, et le lcol (ret) Jay Lapeyre, commandant du 2 PPCLI au moment de l'accident.

2 Attention inadéquate – Christina Wheeler

- 18 Le présent rapport est global puisqu'il fait état de différentes sortes de plaintes, déposées par deux plaignants, soulevées à la suite de la même série d'événements. Dans le présent résumé, je veux tout d'abord m'attarder à la façon dont les FC ont réagi face à Christina Wheeler après le décès de son mari. Je souhaite commencer par cette situation, même si je devrai rapidement passer par dessus des sujets que j'expliquerai plus en détail ci-dessous, car si je n'aborde ses plaintes qu'à la fin du rapport, je pourrais donner l'impression que M^{me} Wheeler n'a qu'une importance secondaire. Il serait non seulement inexact de laisser cette impression, mais également cruellement ironique étant donné que le fondement de sa plainte était qu'elle avait l'impression, même si on lui avait dit qu'elle était membre de la famille des FC, qu'on ne pensait pas du tout à elle et qu'elle n'avait, au mieux, qu'une importance secondaire, voire pas d'importance du tout. Les recommandations que j'ai formulées à l'égard des expériences de Christina Wheeler visent à garantir qu'aucun membre des familles dont les êtres chers sont décédés au service de leur pays ne ressente cette impression. Dans le rapport, j'ai intégré une recommandation générale très importante selon laquelle on devra élaborer une politique nationale qui comprend tous les règlements relatifs au soutien à la famille et qui définit des responsabilités particulières à l'égard du soutien afin que les familles aient accès aux avantages pertinents. Je suis heureux de souligner que, en réaction aux constatations et aux recommandations de mon Bureau, les FC sont d'accord avec cette importante recommandation et se sont engagées à mener un examen détaillé de leur cadre d'administration des victimes.
- 19 On peut organiser les enjeux entourant les plaintes de M^{me} Wheeler en quatre catégories générales aux fins du résumé : les plaintes relatives au contact initial, au soutien continu, à l'apport de renseignements et à la nécessité de participer aux enquêtes. Un élément les unit : elles émanent toutes de la triste réalité selon laquelle les FC auraient pu en faire davantage, même si certaines personnes se sont occupées de M^{me} Wheeler en faisant preuve de sensibilité et de compassion. Elle avait l'impression d'être mise de côté et d'être abandonnée, un sentiment qu'aucun membre de la famille d'un soldat qui décède au service de son pays ne devrait éprouver.

A. Contact initial

- 20 Après le décès du cplc Wheeler, on a demandé au capitaine-adjutant du 2 PPCLI d'aviser M^{me} Wheeler. On a pu constater que cette demande était devenue un vrai problème. Chaque membre des FC doit remplir un formulaire d'Avis d'urgence personnelle (AUP) et fournir les détails nécessaires. Le capitaine-adjutant a souligné que l'avis du cplc Wheeler n'était pas à jour. M^{me} Wheeler ne figurait pas en tant que plus proche parent, et il n'y avait aucun renseignement pour entrer en communication avec elle. Par contre, il savait où M^{me} Wheeler travaillait et, au moyen de ce renseignement, il a essayé de la trouver. Sans s'y attendre, il a pu communiquer directement avec elle. Il l'a avisée qu'il y avait eu un accident et qu'un aumônier passerait la voir. Comme il ne voulait pas lui annoncer la nouvelle au téléphone, il a refusé de donner des détails. Pendant 45 minutes, en proie à la panique, M^{me} Wheeler a dû attendre que l'aumônier arrive. Aucune personne de la chaîne de commandement du cplc Wheeler n'accompagnait l'aumônier, qui ne connaissait pas très bien le cplc Wheeler ni sa situation personnelle. M^{me} Wheeler a trouvé que la brève visite de l'aumônier ne lui avait pas apporté beaucoup de soutien. L'aumônier a quitté M^{me} Wheeler après un court moment, et celle-ci n'a bénéficié d'aucun soutien militaire de 15 h 45 jusqu'à environ 22 h ce soir-là, heure à laquelle l'officier désigné de M^{me} Wheeler est arrivé. Le soir suivant, revenant de Winnipeg, le commandant, lcol (ret) Lapeyre, a rendu visite à M^{me} Wheeler.
- 21 M. Bill Wheeler, le père du cplc Wheeler, de même que sa famille nucléaire, ont été grandement affectés par le peu de soutien qu'il ont reçu de la part des FC. Sur l'AUP de son fils, il était considéré comme le deuxième plus proche parent; il avait l'impression qu'il aurait dû être personnellement avisé par l'Armée. Toutefois, on ne peut blâmer les FC d'avoir agi ainsi puisque Christina Wheeler a offert d'aviser elle-même son beau-père. Elle l'a fait, mais elle était affolée et incapable de fournir le genre de détail que Bill Wheeler désirait naturellement connaître. Ce dernier a également été dérangé par la confusion entourant les dispositions funéraires prises par les FC malgré le fait que l'officier désigné se soit préoccupé de façon adéquate des désirs de M^{me} Wheeler puisqu'elle était le plus proche parent. À la suite d'une méprise que l'on ne peut facilement comprendre, Bill Wheeler n'a à aucun moment reçu de témoignage de sympathie de la part des FC, jusqu'au service commémoratif qui a eu lieu à Suffield en 1998.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 22** J'aborderai tout d'abord une question technique. Cet épisode souligne entre autres l'importance de tenir à jour des AUP exacts. On a depuis élaboré un nouvel avis, qui souligne l'importance de la désignation du plus proche parent. Tout de même, pour augmenter les chances d'emmagasiner des renseignements exacts, je formule des recommandations dans le présent rapport pour garantir que l'on mène des examens périodiques des AUP. Les FC sont d'accord en principe avec ces recommandations, ajoutant qu'elles enverront des rappels annuels avec les chèques de paie des membres. En raison de l'importance de cet enjeu, je les encourage à aller de l'avant et à trouver des moyens de garantir que les unités examinent périodiquement ces avis importants avec leurs membres afin de veiller à ce que les modifications nécessaires soient apportées.
- 23** Cette question renforce également la nécessité de choisir de façon adéquate les personnes qui avisent les membres d'une famille d'une tragédie et de les former de façon appropriée. Je vois d'un bon œil qu'on ait maintenant mis en place des programmes de formation pour aider les aumôniers militaires. Idéalement, l'aumônier devrait provenir de la même unité que la victime afin qu'il ait en sa possession des renseignements personnels pertinents. Si cela est impossible, on devrait fournir à l'aumônier autant de renseignements que possible sur le membre décédé. Dans la mesure du possible, un officier supérieur devrait accompagner les aumôniers afin de transmettre de façon adéquate la réaction solennelle des FC. En fait, je recommande que l'officier supérieur le plus haut gradé disponible s'engage à aviser le plus proche parent. Les FC sont d'accord avec cette recommandation et ont déclaré qu'il s'agit en fait de leur politique. Toutefois, les membres de mon Bureau ont été incapables de trouver toute directive ou ordonnance qui rende cette recommandation obligatoire; par ailleurs, personne au sein des FC n'a pu souligner si l'on avait pris des mesures à cet égard. On devrait mettre en place des directives et des lignes directrices pour s'assurer que le plus proche parent reçoive une aide continue dans les heures suivant l'avis, comme on l'exige.
- 24** Techniquement, Bill Wheeler n'était pas le plus proche parent, mais il s'agissait tout de même du père. Il peut être important que les FC avisent personnellement les gens qui entretenaient des relations étroites avec le membre décédé, mais on peut également se demander si les FC devraient s'engager à jouer ce rôle puisque le plus proche parent peut être mieux placé pour s'en occuper. En raison de la nécessité de tenir compte du contexte, je recommande que le commandant de l'unité du membre décédé évalue, en collaboration avec le plus proche parent, le rôle que les FC devraient jouer à

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

l'égard de l'avis. Je recommande également que, dans les cas où les FC n'avisent pas le deuxième plus proche parent, un officier supérieur des FC effectue une visite de suivi pour offrir des condoléances, du soutien et de l'aide. Je recommande également de nommer des officiers de liaison pour offrir du soutien au deuxième plus proche parent, jusqu'à peu de temps après les funérailles. Cette recommandation peut fournir des avantages pratiques au deuxième plus proche parent, tout en manifestant un soutien approprié des FC. Je suis heureux de souligner que les FC ont accepté ces recommandations.

B. Soutien continu

- 25 Comme l'exigent les règlements, on a assigné à M^{me} Wheeler un officier désigné dont la tâche consistait à fournir un soutien continu à la famille. Le premier officier désigné de M^{me} Wheeler a fait un excellent travail, malgré son manque de formation et d'expérience, qu'il a lui-même admis. Il a fait preuve de dévouement et de sensibilité et a continué d'appeler M^{me} Wheeler même après avoir rempli ses fonctions officielles. Toutefois, au cours des années qui ont suivi le décès de son mari, M^{me} Wheeler a rencontré trois officiers désignés. Les deux premiers ont dû cesser leurs fonctions en raison d'un déploiement outre-mer. Elle a finalement abandonné le programme en 1995 en raison du manque de continuité et d'efficacité.
- 26 L'officier désigné joue un rôle important. Il devrait être expérimenté et bien informé. Je recommande également d'adopter des lignes directrices en ce qui concerne la sélection de tels officiers. Je sais très bien que l'accessibilité à la formation à l'intention des officiers désignés, de même que son intensité, varient au sein des FC. Il devait y avoir un module de formation normalisé à l'intention des officiers désignés, et je recommande que ce module fasse partie de la formation des officiers. On devrait également rendre accessible un guide normalisé à l'intention des officiers désignés. En raison de la diversité des tâches accomplies par les officiers désignés, ils devraient avoir accès à des spécialistes qui peuvent les aider à soutenir la famille. Pour améliorer la continuité, on devrait élaborer un système de secours pour les officiers désignés, et on devrait tenir compte des besoins de la famille aidée au moment de prendre des décisions sur le déploiement d'un officier désigné. Les FC ont accepté la majorité de ces recommandations et se sont engagées à régler ces enjeux importants en élaborant un guide détaillé pour aider les officiers, sur lequel elles travaillent déjà. J'ai bien hâte à la rédaction du guide et je suis certain qu'il constituera un outil précieux pour garantir que les familles reçoivent le grand soutien auquel elles ont droit.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 27** M^{me} Wheeler a rencontré d'autres problèmes; elle a entre autres eu des difficultés à obtenir des renseignements sur l'autopsie de son mari de la part des responsables provinciaux. Les lois créaient de la confusion. Elle a également éprouvé des problèmes à accéder à des renseignements du MDN/des FC, comme l'explique, avec force détails pénibles, la section suivante. Bon nombre de ces problèmes provenaient de lois relatives à la protection des renseignements personnels et à l'accès à l'information, un ensemble de dispositions technique et déroutant et dont l'application est grandement affectée par le jugement du détenteur des renseignements.
- 28** Selon moi, les FC détiennent l'obligation d'aider les membres de la famille à explorer la complexité des lois qui restreignent l'accès à l'information pertinente au décès des êtres chers. Je formule plusieurs recommandations à cet égard. Je recommande entre autres que les directives des FC exigent qu'on apporte une aide à la famille des membres décédés afin qu'elle obtienne des renseignements de la part d'organismes qui ne font pas partie des FC, comme des rapports d'autopsie et des rapports du coroner. Les FC devraient également faciliter l'obtention de renseignements du MDN/des FC, en aidant les personnes à accéder à des demandes de renseignements et en adoptant une attitude bienveillante face à la divulgation de tels renseignements. Je suis conscient du fait que le MDN/les FC ont pris des mesures positives pour permettre aux membres de consentir à l'avance à la publication de renseignements personnels aux personnes de leur choix, mais on doit se préoccuper des cas où on ne peut profiter de cette occasion en raison d'avis qui ne sont pas remplis ou qui ne sont pas tenus à jour. J'ai donc ajouté cette initiative aux recommandations précédentes. Les FC ont réagi à ces recommandations en s'engageant à créer un poste de médecin désigné pour veiller à ce que les familles soient tenues au courant des circonstances médicales entourant le membre décédé, pour assurer la liaison avec les fournisseurs de soins de santé civils et pour être une source de renseignements mis à jour et exacts. Cet officier assurera également la liaison avec d'autres responsables gouvernementaux pour accélérer la publication de renseignements. Ces étapes sont encourageantes.
- 29** Toutefois, je continuerai d'encourager les FC afin qu'elles améliorent leur approche qui garantit que les familles reçoivent des renseignements exacts et rapides après le décès d'un membre des FC. Même si les FC se sont engagées à ce que leur groupe de travail sur l'administration des victimes examine la possibilité de rédiger un guide de renseignements à l'intention des familles, je considère qu'elles ne vont pas assez loin. On doit élaborer une directive à l'échelle des FC sur cet enjeu afin de garantir que les familles peuvent

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

discuter du décès et des circonstances qui l'entourent avec les gens qui ont une connaissance directe de l'incident, notamment les collègues du membre, la chaîne de commandement et les personnes qui enquêtent sur le décès.

- 30** Lorsqu'une tragédie de cette ampleur survient, nous avons appris, en tant que société, l'importance d'une séance de counselling pour personnes affligées. Christina Wheeler a dû prendre les devants et demander si elle pouvait obtenir ce genre d'aide. Elle a ensuite éprouvé des problèmes d'accès à la base pour pouvoir en profiter. Les FC devraient soutenir les membres de la famille en offrant tout d'abord une séance de counselling pour personnes affligées. Un organisme des FC, que ce soit l'aumônier général ou quelqu'un d'autre, devrait être responsable de fournir l'accès à un soignant civil ou à un soignant des FC. On devrait exiger que les officiers désignés informent les familles des services offerts par les Centres de ressources pour les familles des militaires locaux. On devrait également remettre aux membres des familles, s'ils le désirent, des Cartes d'identité pour les familles des militaires pour leur permettre d'avoir accès aux installations du MDN à la suite de telles tragédies. On devrait fournir des renseignements sur les ressources accessibles aux familles survivantes sur un site Web. En résumé, on devrait rendre le soutien plus accessible, tout comme les renseignements à ce sujet. Les FC ont accepté d'aborder ces problèmes dans le cadre de leur examen détaillé des enjeux à l'égard de l'administration des victimes.
- 31** Enfin, dans le cadre du soutien continu, on doit reconnaître de façon appropriée les contributions du membre décédé. Ce n'est qu'en mai 1998, soit six ans après l'accident, qu'on a tenu un service commémoratif en l'honneur du cplc Wheeler et qu'on a érigé un monument sur les lieux de l'accident. Comme on pouvait s'y attendre, la cérémonie et la commémoration étaient importantes pour M^{me} Wheeler à ce moment-là, mais elles auraient dû avoir lieu plus tôt. On devrait prendre d'autres mesures simples pour montrer l'appréciation des FC à l'égard de l'apport fourni par un membre décédé. Au risque de sembler effectuer une microgestion, je formule des recommandations dans le présent rapport pour que l'on tienne compte de moyens appropriés de reconnaître un membre décédé, moyens que l'on devrait, selon moi, mettre en place. Pour la plupart, ces recommandations ont été bien accueillies, et je suis certain qu'on les mettra en place de façon à ce que les unités aient les moyens de garantir qu'elles reconnaissent de façon significative la contribution des membres décédés des FC.

C. Renseignements

- 32 Au cours des deux mois qui ont suivi le décès de son mari, M^{me} Wheeler cherchait à obtenir des renseignements. Peu de gens des FC lui ont rendu visite, sauf pour des affaires officielles, et elle n'a pas reçu de détails concernant l'accident. Sans ces détails, elle commençait à se douter que l'on cachait des faits de façon intentionnelle. En l'absence de faits, elle a naturellement commencé à se fier aux rumeurs et à croire qu'il s'agissait d'une opération de camouflage.
- 33 Même si elle savait qu'une certaine enquête était en cours, personne ne lui a expliqué la nature de cette enquête. Lorsqu'elle a, pour la première fois, demandé une copie de l'enquête sommaire qu'on avait menée, on l'a avisée que le rapport était en voie d'examen. Elle a dû présenter une demande officielle en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* pour tenter d'obtenir les renseignements contenus dans le rapport, ce qu'elle a fait en août 1992. En réponse à sa demande, elle a reçu non pas une copie, mais un résumé de trois pages du rapport de 50 pages. Le rapport concluait que le décès de son mari était attribuable à la négligence du personnel des Forces canadiennes, y compris de [son] mari, qui n'avait pas adhéré à des procédures établies concernant la sécurité et la formation. Cette constatation, qui lui semblait ridicule – et qui l'était –, a alimenté sa quête de renseignements.
- 34 Après une période d'environ un an, elle a finalement obtenu une copie grandement épurée du rapport proprement dit, à la suite des efforts qu'elle avait déployés. Cette copie épurée lui a fait sentir qu'on refusait toujours de lui faire connaître certains renseignements. Elle n'a également pu obtenir les dossiers médicaux de son mari et elle a eu de la difficulté à obtenir le rapport d'autopsie de son mari de l'Alberta. Pour montrer le rythme auquel elle recevait des renseignements, on doit souligner qu'elle n'a pas réussi à obtenir une copie du rapport d'enquête de la police militaire avant la fin de 1998.
- 35 Le manque de renseignements, en plus de la constatation formulée selon laquelle le cplc Wheeler était responsable de sa propre mort, l'ont incitée à parler de son cas aux médias. Elle a agi ainsi parce qu'elle avait l'impression que personne ne l'écoutait au sein des FC. Lorsque la question est devenue publique, elle a parlé avec un témoin de l'événement dont la version

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

contredisait certains des renseignements qu'elle avait reçus de la part des FC. L'intérêt des médias pour ce cas a fait en sorte que le maj Kaduck a communiqué avec elle au nom des FC. Le moment choisi par le maj Kaduck l'a portée à croire qu'uniquement la mauvaise presse, et non un intérêt sincère des FC porté à son bien-être, avait mené à cette ouverture.

- 36** Par la suite, elle est entrée en communication avec le bgén Meating, commandant du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada. Elle a également écrit au commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre et au ministre de la Défense nationale pour exiger une nouvelle enquête. Elle n'a pas eu de difficulté à persuader le bgén Meating que l'enquête sommaire comportait des lacunes. Il a recommandé une autre enquête, et on a mené une Commission d'enquête.
- 37** Le 31 octobre 1997, M^{me} Wheeler a reçu un résumé des constatations de la Commission d'enquête, qui exonérait son mari. On a reporté une réunion prévue pour discuter des résultats et pour que M^{me} Wheeler reçoive de plus amples détails au moment où la chaîne de commandement délibérait sur les mesures qu'elle devrait prendre en ce qui concernait deux officiers supérieurs touchés par le rapport de la Commission d'enquête. L'attente à laquelle elle a dû faire face l'a menée à dire ce qui suit :
- 38** « Depuis le début, mes enfants et moi avons été traités comme si nous n'existions pas. J'ai eu droit à une pension, et on m'a écartée du revers de la main — aucune réponse, aucune responsabilité, aucune fermeture de dossier ».
- 39** Le bgén Ross a finalement visité M^{me} Wheeler et ses enfants à leur maison le 3 avril 1998. Il s'est officiellement excusé du retard et lui a donné un résumé de 265 pages du rapport de 2 165 pages. Des renseignements contenus dans le rapport quant à la participation d'officiers supérieurs (renseignements qui ont par la suite été déclarés inexacts) l'ont portée à croire que l'on avait caché la participation de ces officiers pendant des années.
- 40** À l'insu de M^{me} Wheeler, on avait à ce moment remis en question l'intégrité du rapport de la Commission d'enquête. En moins de un an, on doutait également des constatations de la Commission d'enquête. Le lcol Kaduck a changé le témoignage qu'il avait présenté devant la Commission d'enquête, de sorte que ses constatations clés portant atteinte aux officiers supérieurs ont été remises en question. On n'a pas donné suite à l'avis interne selon lequel on devait aviser M^{me} Wheeler de ce changement de situation.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 41 En juillet 1999, on avait mené une enquête sur le lcol Kaduck concernant des allégations de parjure (pour lesquelles on n'a trouvé aucun fondement permettant de porter des accusations), ce qui a mené à une enquête criminelle générale sur l'accident. Heureusement, l'insp Grabb du SNEFC, qui s'était également rendu en Nouvelle-Écosse pour informer Bill Wheeler, a tenu M^{me} Wheeler au courant de la situation. Celle-ci a plusieurs fois tenté en vain d'obtenir le rapport du SNEFC; elle n'a réussi qu'en mai 2001, après avoir présenté plusieurs demandes officielles et déposé une plainte devant le Commissaire à l'information
- 42 Finalement, on a créé un Conseil d'examen administratif en 2003 afin d'examiner les constatations de la Commission d'enquête. M^{me} Wheeler ne l'a appris que plus tard. Un responsable de mon Bureau l'a avisée après que les FC nous ont demandé de l'avertir afin qu'elle ne soit pas surprise si on tentait d'entrer en communication avec elle. En novembre 2003, on lui a remis une copie grandement modifiée de ce rapport.
- 43 Entre temps, Bill Wheeler avait également l'impression d'être dans une impasse quant à sa capacité d'obtenir des renseignements. Il croyait qu'une opération de camouflage était en cours. Sa frustration a été telle qu'il a menacé d'entreprendre une grève de la faim, mais il y a renoncé lorsqu'il a appris que mon Bureau s'engageait à examiner l'affaire.
- 44 Il est évident que la majorité des souffrances auxquelles ont fait face Christina Wheeler et sa famille provenaient du fait que l'on n'avait pas réussi à lui fournir de façon régulière des renseignements rapides et fiables. Je crois que, depuis ces événements, le MDN/les FC ont réalisé certains progrès pour ce qui est de fournir de meilleurs renseignements aux familles, comme l'illustrent les efforts déployés par l'insp Grabb, et comme en font foi les expériences positives vécues par la famille d'un autre membre des FC, décédé au cours d'un entraînement en 2002. Ces progrès correspondent aux tendances internationales d'ouverture et de sensibilité; par contre, l'efficacité des voies de communication dépend encore largement des personnes touchées. En ce moment, il n'existe aucune politique du MDN/des FC qui aborde l'apport de renseignements aux familles des membres qui décèdent en service. On devrait inscrire aussi rapidement que possible dans les règlements et ordonnances des politiques conçues pour garantir l'accès à l'information. Je recommande que l'on fournisse aux familles de façon prioritaire tous les renseignements pertinents aux circonstances entourant un décès aussitôt qu'ils sont disponibles et sous réserve des lois et besoins opérationnels en matière de sécurité. On devrait demander aux membres de

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

répondre franchement aux questions. Je recommande également que l'officier désigné assigné à une famille en tant que personne-ressource des FC assume la responsabilité de fournir des renseignements sur les changements importants de situation, notamment la mise en place de recommandations formulées dans le rapport d'une CE.

- 45 Les CF ont réagi à ces recommandations en offrant leur soutien, tout en soulignant que les règles et règlements relatifs à la fourniture de renseignements sont bien définis et serviront aux familles *dans les limites de la loi applicable*. Ce type d'approche définit l'expérience vécue par Christina Wheeler lorsqu'elle tentait d'obtenir l'autorisation des FC pour avoir accès aux documents relatifs aux enquêtes sur le décès de son mari et a alimenté sa colère et sa frustration. Je suis préoccupé par le fait que cette approche ne réussit pas à reconnaître le point qui a soutenu toutes les recommandations relatives à cet enjeu : les familles des membres décédés ont un statut particulier; par conséquent, on devrait les traiter différemment des membres du grand public qui tentent d'avoir accès à des renseignements détenus par le gouvernement. Je crois fermement que l'approche et les mesures que je recommande ne vont pas à l'encontre du cadre législatif du gouvernement en ce qui concerne la protection des renseignements personnels et les renseignements fournis aux citoyens.
- 46 Il existe des exemples, comme la Commission d'enquête sur la Ferme Tarnak de 2002 sur le décès de quatre membres des FC survenu à la suite d'un tir ami où le MDN/les FC ont traité les familles en faisant preuve d'une ouverture et d'une transparence que loue mon rapport. Je n'ai entendu aucun argument convaincant au sujet de la question suivante : Pourquoi une personne qui a perdu un membre de sa famille dans un incident moins connu du public ne devrait-elle pas être traitée avec autant de considération et de sensibilité?

D. Participation

- 47 Même si M^{me} Wheeler n'a pas demandé d'obtenir le droit de participer, je recommande des mesures pour permettre la participation des familles aux enquêtes officielles sur le décès des militaires. Selon moi, on devrait immédiatement aviser la famille de membres décédés des FC de la décision de mener une Commission d'enquête. On devrait leur remettre le mandat, et elles devraient pouvoir en discuter avant le commencement de la Commission d'enquête. On devrait les aviser de leur droit de présenter une demande pour participer à part entière à l'audience, en tant que personne qui a un intérêt direct et important envers les procédures, et elles devraient être

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

en mesure d'en appeler d'une décision devant le CEMD si la demande de participation est rejetée. Lorsque la demande de participation à part entière ou de participation continue est rejetée, on devrait tenir les familles au courant des progrès réalisés par la Commission d'enquête, dans la mesure du possible. Au moment de la publication du rapport de la Commission d'enquête, les membres de la famille devraient en recevoir une copie s'ils le désirent et devraient obtenir une audience avec l'autorité convocatrice pour qu'ils puissent discuter du rapport ou que l'autorité convocatrice réponde à leurs questions à la suite de la publication.

- 48 Les FC se sont engagées à modifier leurs directives et règlements actuels afin que les présidents des Commissions d'enquête permettent aux membres de la famille d'assister aux procédures. J'accueille favorablement cette réaction et souligne qu'elle correspond aux mesures officieuses prises au cours de plusieurs enquêtes récentes, comme celle qui examine actuellement le cas du ltv Chris Saunders, décédé à la suite d'un incident survenu à bord du NCSM Chicoutimi. Les CF ont toutefois hésité à accorder la participation à part entière et la participation aux Commissions d'enquête aux membres des familles et ont souligné les perturbations et les retards éventuels que cette participation pourrait causer, surtout lorsque les membres des familles désirent être représentés par des avocats non militaires. Mes enquêteurs ont encouragé les FC et les membres du Juge-avocat général qui participeront à l'examen du processus de la Commission d'enquête mené par les FC à examiner attentivement le système des coroners dans les provinces et à s'en inspirer pour savoir comment gérer de façon efficace de telles préoccupations. Le système des coroners est également un excellent exemple de la valeur du processus qui consiste à faire entendre les familles. Selon moi, les avantages associés au fait d'intégrer les familles et de leur permettre de formuler leurs préoccupations dépassent largement les problèmes énoncés par les responsables du MDN/des FC en ce qui concerne une perturbation éventuelle des procédures.

E. Réparation

- 49 Il est évident que le traitement de Christina Wheeler aurait pu être mieux. À vrai dire, on a parfois fait preuve d'insensibilité, parfois même, d'injustice. Les recommandations que je formule ne peuvent redresser les torts qu'elle a subis. Elles visent à prévenir des problèmes semblables à l'avenir. Cela dit, j'ai recommandé que le CEMD présente des excuses officielles à M^{me} Wheeler pour le peu de soutien qu'elle a reçu et qu'il garantisse que M^{me} Wheeler reçoit une compensation adéquate et raisonnable.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 50** Comme je l'ai souligné dans le rapport, les FC ont réagi à cette recommandation en mentionnant qu'elles reconnaissent les épreuves subies par M^{me} Wheeler tout au long du processus. Elles ont toutefois insisté pour que M^{me} Wheeler présente une réclamation fondée en droit aux conseillers juridiques militaires avant qu'elle puisse recevoir toute compensation. M^{me} Wheeler a remis aux FC un document soulignant les dommages qu'elle et ses filles ont subis au cours de ce supplice. Elle a déjà grandement payé. Il est manifestement injuste de placer ce fardeau bureaucratique supplémentaire sur les épaules de M^{me} Wheeler afin qu'elle obtienne la compensation qu'elle mérite, surtout si l'on tient compte des constatations non contestées énoncées dans le rapport de mon Bureau. J'en appelle au CEMD pour qu'il reconnaisse officiellement les répercussions qu'a eues un tel événement sur M^{me} Wheeler et qu'il demande aux conseillers juridiques militaires de veiller à ce qu'elle reçoive rapidement une compensation juste et adéquate afin qu'elle et sa famille puissent mettre un terme à cette longue saga.

3 L'enquête sur les enquêtes

51 Comme on peut le constater, bon nombre des préoccupations de M^{me} Wheeler concernaient la façon dont on avait mené les enquêtes sur ce dossier, puisqu'elle en a souffert, tout comme le lcol (ret) Lapeyre. Le reste du présent résumé aborde les problèmes soulevés au cours de ces enquêtes, et même après celles-ci, et met l'accent sur le traitement réservé au lcol (ret) Lapeyre.

A. L'enquête après l'accident

52 Lorsque le cplc Wheeler est décédé, la réaction a été immédiate. Inévitablement, trois entités distinctes sont intervenues : la chaîne de commandement de l'unité, la police militaire et la GRC. Malgré le sentiment d'urgence exprimé, la situation a mal tourné.

53 Tout d'abord, la chaîne de commandement de l'unité n'a pas réussi à préserver l'intégrité des lieux de l'accident. On a déplacé le véhicule. On a même nettoyé le secteur, non pas pour trouver des preuves, mais pour nettoyer un site d'entraînement après la tenue d'exercices, conformément au processus habituel. Ce ne sont même pas des enquêteurs professionnels qui ont reconstitué la scène; on a procédé à cette reconstitution sous la direction du major responsable. On a pris des photographies, mais uniquement après que la configuration des lieux a changé. On n'a pas conservé ces photographies; il ne restait donc que des photocopies granuleuses pour les examens ultérieurs. Après avoir nettoyé les lieux, on les a abandonnés. Le nettoyage, la reconstitution, et le fait de ne pas avoir préservé l'intégrité des lieux ont détruit les preuves de façon permanente, ont compromis des preuves éventuelles et ont empêché une reconstitution professionnelle de l'accident.

54 Ensuite, en se demandant si l'on devait porter des accusations au criminel, il semble que l'on ait perdu de vue le point central de l'enquête de la police militaire. On a prêté peu d'attention aux sujets d'intérêt prioritaires pour l'Armée, notamment en ce qui concerne la responsabilité possible des personnes en commandement et les répercussions de l'administration et de la conception d'exercices. On a laissé de côté des enjeux d'une importance systémique au chapitre de la prévention d'incidents futurs. On a prêté uniquement attention aux témoins directs de l'accident, et la liste des témoins que l'on a compilée et sur laquelle la GRC s'est fiée était incomplète. On n'a effectué aucun suivi des enjeux soulevés par des témoins, comme l'absence

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

d'un chef d'équipage pour le transport de troupes blindé, la personne qui agissait en tant que contrôleur en chef au cours de l'exercice ou les répercussions que les modifications apportées au transport de troupes blindé afin qu'il ressemble à un véhicule russe ont eues sur la visibilité du conducteur. Ces erreurs ont mené à un dossier d'enquête inadéquat.

- 55** Enfin, on n'a pas séparé les témoins. En effet, ils pouvaient discuter entre eux de ce qui était survenu avant que l'on prenne en note leurs observations. À vrai dire, on a dressé un bilan avant de demander à la plupart des témoins de consigner leur souvenir de l'événement.
- 56** Aucune de ces erreurs ne laisse croire à une opération de camouflage. Elles découlent simplement de l'inexpérience et d'une mauvaise préparation. Par exemple, l'Ordonnance administrative des Forces canadiennes qui régit l'enquête sur les décès et les blessures graves ne fait aucunement mention de la préservation de l'état des lieux de l'accident. Manifestement, on ne saurait reprocher à la chaîne de commandement de l'unité de ne pas avoir compris l'importance d'en préserver l'intégrité. De plus, le caporal de la police militaire assigné à l'enquête était jeune, peu formé et trop inexpérimenté pour assumer la lourde responsabilité d'enquêter sur un accident mortel.
- 57** Heureusement, la situation s'est améliorée depuis 1992. En me préparant pour le présent rapport, j'ai examiné l'enquête criminelle menée récemment sur un autre décès survenu à l'entraînement au cours duquel un soldat est décédé tragiquement lorsqu'un véhicule blindé léger (VBL) III dans lequel elle prenait place s'est renversé. Dans ce cas, le Service national d'enquête des FC (SNEFC), créé en septembre 1997, a mené une enquête exemplaire. Je vois tout de même la nécessité de formuler deux recommandations pertinentes aux enquêtes initiales afin de systématiser les gains réalisés. Tout d'abord, je recommande qu'il soit obligatoire de faire immédiatement appel au SNEFC pour toutes les blessures graves et tous les décès des membres des FC survenus en service — ce qui n'est pas encore requis de nos jours. Ensuite, je recommande que des Directives et ordonnances administratives de la Défense dictent à la chaîne de commandement la façon de préserver les lieux d'un accident et de consigner les observations des témoins avant l'arrivée des enquêteurs du SNEFC, et qu'elles dictent à la chaîne de commandement d'éviter de prendre des mesures relatives aux enquêtes sans obtenir l'autorisation expresse du SNEFC.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 58 Les FC sont d'accord en principe avec ces recommandations. Toutefois, on a formulé quelques préoccupations selon lesquelles les directives adressées aux témoins afin de protéger l'intégrité de l'enquête violeraient peut-être la *Charte canadienne des droits et libertés*, notamment le droit à la liberté d'expression, de même que d'autres fonctions de réglementation exigeant la dénonciation de fautes. Cette préoccupation est mal fondée et inutile. Elle ne traduit pas l'intention ni, selon moi, l'effet souhaité des recommandations de mon Bureau. Des enquêteurs, des avocats et des magistrats avertissent régulièrement les témoins de ne pas discuter des preuves qu'ils comptent présenter avec d'autres personnes, notamment avec les représentants des médias, afin de s'assurer qu'ils gardent un souvenir intact de l'événement et qu'on ne sacrifie pas l'intégrité des enquêtes ou des instances judiciaires. J'en veux pour preuve, par exemple, la récente décision de la Commission d'enquête sur les incidents survenus à bord du NCSM Chicoutimi selon laquelle les militaires formant l'équipage du NCSM Chicoutimi ne doivent pas discuter de leurs preuves avec les médias avant l'enquête. Notre société a grandement reconnu comme acceptables de telles limites imposées au droit à la liberté d'expression, surtout lorsqu'elles sont temporaires et directement reliées à l'intérêt public concernant une enquête efficace sur des incidents graves, comme un décès, de même qu'à la recherche de la vérité.

B. L'enquête sommaire

- 59 Au sein des FC, il est obligatoire, et il était obligatoire à l'époque, de mener une enquête administrative lorsqu'un membre décède autrement qu'à la suite de blessures subies dans l'exercice de ses fonctions. De telles enquêtes peuvent prendre deux formes : l'enquête sommaire ou la Commission d'enquête. Essentiellement, une enquête sommaire est une enquête sur le terrain menée par une seule personne tandis qu'une Commission d'enquête est une audience officielle quasi-judiciaire. Dans le cas qui nous intéresse, le commandant Icol (maintenant ret) Lapeyre a décidé de mener une enquête sommaire au cours de la journée suivant l'accident. C'était selon moi une erreur. On aurait dû réunir une Commission d'enquête. La première pensée du Icol Lapeyre selon laquelle l'incident ne semblait pas soulever de problèmes complexes ne justifiait pas sa décision de mener une enquête sommaire, pas plus que son intérêt d'en finir au plus vite ni le fait qu'il pouvait toujours avoir recours à une Commission d'enquête si on avait besoin d'un processus plus rigoureux qu'une enquête sommaire. Un homme est décédé au cours d'un accident sur le terrain. Il y avait assez de facteurs dans la suite d'événements pour soulever de grandes préoccupations quant à

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

ce qui s'était produit exactement. En fait, en vertu des règlements existants, on doit constituer une Commission d'enquête dans les cas d'une importance ou d'une complexité inhabituelles. Selon moi, on doit considérer chaque décès qui survient semble-t-il dans l'exercice des fonctions comme une question d'importance inhabituelle. Sur le plan de l'optique, on peut considérer le choix d'une enquête sommaire plutôt qu'une Commission d'enquête, au cours de laquelle on mobilise davantage d'efforts, comme une banalisation de l'importance de l'événement, qui aura invariablement de lourdes conséquences sur la famille du membre décédé et sur la collectivité militaire. Dans le cadre des Commissions d'enquête, on est tout simplement mieux équipé (si on possède les ressources adéquates et qu'on les gère de façon appropriée) pour produire des résultats plus détaillés et crédibles.

- 60** Dans le présent rapport, je recommande qu'il soit obligatoire de mener une Commission d'enquête pour enquêter sur des décès imprévus, non reliés au combat, mais qui surviennent dans l'exercice des fonctions. Je suis heureux de mentionner que les FC sont d'accord avec cette importante recommandation et qu'elles se sont engagées à modifier les directives et règlements applicables en conséquence.
- 61** Même si une enquête sommaire aurait pu représenter un choix adéquat dans les circonstances, l'enquête sommaire sur le décès du cplc Wheeler n'était pas adéquate. Elle comportait plusieurs failles, dont la plus inconcevable demeure la conclusion déraisonnable selon laquelle le cplc Wheeler était partiellement responsable de son propre décès puisqu'il ne s'était pas levé et n'avait pas avisé le conducteur de sa présence. On a trouvé que le cplc Wheeler avait commis une négligence mineure, les mêmes termes qu'on a utilisés pour décrire l'attitude du conducteur du transport de troupes blindé, qui conduisait à une vitesse excessive si l'on tient compte de son faible champ de vision en raison du périscope qu'il utilisait, et du contrôleur de la force ennemie, qui n'a pas réussi à donner des directives adéquates au conducteur en ce qui concerne l'endroit où ce dernier devait arrêter le transport de troupes blindé. Une Commission d'enquête, un Conseil d'examen administratif et maintenant mon Bureau rejettent la constatation formulée à l'encontre du cplc Wheeler. Même l'officier qui a mené l'enquête sommaire reconnaît maintenant que sa conclusion était erronée. Cette constatation malheureuse a causé une douleur immense à la famille du cplc Wheeler.

- 62 En fait, l'enquête sommaire était vouée à l'échec. Malgré ses efforts soutenus, l'enquêteur ne représentait pas un choix approprié pour mener l'enquête. Il était simplement trop inexpérimenté pour mener une enquête de cette nature. Il s'agissait d'un officier subalterne sous la responsabilité directe des personnes chargées de l'exercice d'entraînement. Même s'il avait mené une enquête sans faille, les seules apparences auraient pu discréditer son rapport, qui ne prête guère attention à la responsabilité possible de ses supérieurs. Comme on l'a déjà mentionné, l'enquête comportait en fait plusieurs erreurs attribuables non pas au manque d'efforts ou à l'absence de capacités — l'enquêteur a fait de son mieux — mais à une formation inadéquate. Par exemple, on a écrit les déclarations sous forme de Q et R, une technique qui empêche les témoins de fournir leur version entière. Les entrevues qu'il a menées n'étaient pas suffisamment détaillées. Il n'a pas visité les lieux de l'accident, une activité importante pour avoir une meilleure perspective, même si l'on n'avait pas parfaitement préservé l'état des lieux. Il a oublié des enjeux, notamment la responsabilité du commandement, comme on l'a mentionné. De plus, il a sous-estimé d'autres enjeux. Il n'a pas prêté suffisamment attention entre autres à la personne responsable de la sécurité et à celle qui devait donner des directives aux autres. Au bout du compte, il n'a jamais parlé à des témoins clés, notamment au lcol Lapeyre, au maj (maintenant col) Semianiw et au capt (maintenant lcol) Kaduck, qui sont devenus des acteurs importants pendant la tenue de la Commission d'enquête subséquente. On n'a pas recueilli et conservé des documents énonçant les instructions permanentes d'opération, les normes de sécurité et les protocoles en vigueur à ce moment. Cette situation a fait en sorte qu'on n'a pu savoir, au cours des enquêtes ultérieures, si l'on avait respecté les normes nécessaires au cours du jour en question. De façon générale, l'enquête sommaire menée était terriblement inadéquate.

C. Examen de l'enquête sommaire

- 63 Lorsqu'on a mené une enquête sommaire, l'autorité convocatrice et les autres personnes de la chaîne de commandement passent en revue les constatations avant la publication du rapport, des constatations et des recommandations. On espère ainsi que ce processus d'examen garantira qu'on a mené l'enquête sommaire de façon adéquate. Les examens menés dans le cas présent n'ont pas permis de le faire. Personne n'a remis en question le choix de l'utilisation du mécanisme d'enquête sommaire ni n'a exprimé de préoccupation

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

concernant le choix de l'enquêteur. Le lcol Lapeyre n'a pas commenté la constatation formulée à l'encontre du cplc Wheeler, même s'il s'agissait d'une question importante et que les preuves n'étaient pas la constatation. À vrai dire, personne n'a fait allusion à l'O AFC 24-6, règlement qui fait en sorte qu'il était inapproprié de blâmer le cpl Wheeler puisqu'il n'est pas décédé à la suite d'actes volontaires. Le commandant du SOFT, quant à lui, a formulé des commentaires sur les lacunes de la planification et de la surveillance de l'exercice, mais on n'a rien fait à l'égard de l'incapacité du rapport de l'enquête sommaire de régler ces problèmes de façon adéquate. Selon moi, ces failles sont directement attribuables à un manque de directives claires concernant le genre d'enquête qui est approprié dans un cas comme celui-ci et ce qu'une telle enquête devrait permettre d'accomplir.

- 64 Il n'existe naturellement façon de corriger les erreurs commises dans la tenue et l'examen de l'enquête sommaire : assurer une formation adéquate. Depuis les événements entourant le cas Wheeler, l'Armée a élaboré un cours de qualification d'enquêteur administratif. Ce cours offre une excellente présentation des éléments de base des enquêtes. Par contre, il y a moyen d'en faire plus; je reviendrai sur ce point après avoir décrit une autre déficiente enquête dans l'affaire Wheeler : la Commission d'enquête.

D. Événements qui ont mené à la création de la Commission d'enquête

- 65 Christina Wheeler n'était pas satisfaite, et on la comprend, de la façon dont on avait mené l'enquête sur le décès de son mari. Après la publication d'un article de journal dans lequel elle rendait publiques ses préoccupations, les FC ont commencé à lui prêter une grande attention. À la demande du bgén Meating, on a communiqué avec elle. Elle était en colère contre la constatation selon laquelle son mari était partiellement responsable de son propre décès. Elle était mécontente du fait qu'on avait uniquement formulé des constatations de négligence mineure et que personne dans la chaîne de commandement n'était tenu responsable. Elle était préoccupée, car il se pouvait que les sanctions administratives mineures recommandées n'aient pas été appliquées. Après avoir reçu des rapports incompatibles entre eux, M^{me} Wheeler se préoccupait également de l'endroit où se tenait en fait le

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

contrôleur de la force ennemie, qui dirigeait supposément le transport de troupes blindé au moyen de signaux de la main. Bref, elle avait entre les mains peu d'éléments lui permettant de croire qu'on s'était occupé de la question de façon appropriée.

- 66 Le bgén Meating a reconnu le bien-fondé de ses préoccupations. Il a recommandé la réouverture de l'enquête. Le 15 août 1997, plus de cinq ans après le décès tragique du cplc Wheeler, on a finalement réuni une Commission d'enquête.

E. La Commission d'enquête

- 67 Le col J.J. Selbie a été nommé président de la Commission d'enquête, qui a publié son rapport le 31 octobre 1997. Même si on peut lui donner crédit pour avoir rejeté toute allégation selon laquelle le cplc Wheeler était partiellement responsable de son propre décès et pour avoir formulé quelques bonnes constatations et recommandations, la Commission d'enquête a rédigé un rapport truffé d'erreurs. Ses conclusions clés se sont en fait révélées fausses ou indéfendables. Selon moi, cette situation est non seulement attribuable à une formation et une expertise inadéquates de la part de la Commission, mais également au non-respect des exigences relatives à un processus équitable qui, si on les respecte, augmentent les chances d'obtenir des faits exacts.

1. Les erreurs de fait

- 68 Je ne suis pas une instance d'appel. Je n'ai pas pour fonction de contester les conclusions de fait formulées par la Commission d'enquête. Par contre, je m'intéresse grandement aux processus utilisés, qui ont contribué à la prise de décisions. Comme vous pourrez le constater, je suis convaincu que ces processus inadéquats ont contribué à formuler des constatations erronées. Je peux déclarer en toute confiance que les constatations étaient erronées sans peur d'outrepasser mon mandat puisque, à la lumière de nouvelles preuves et des plaintes déposées par le lcol (ret) Lapeyre, le Chef d'état-major de l'Armée de terre, le lgén Mike Jeffery, a créé, le 2 mai 2002, un Conseil d'examen administratif pour examiner la pertinence, l'exhaustivité et l'exactitude des constatations et des recommandations de la Commission d'enquête. Le Conseil d'examen administratif avait cerné dans son rapport du 28 janvier 2003 les erreurs de fait que j'ai décrites.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 69** Les questions controversées sont liées aux rôles joués par le col (ret) Lapeyre et le maj (maintenant col) Semianiw. La Commission d'enquête a jugé que chacun d'eux étaient indirectement responsable du décès du cplc Wheeler. Au cœur de ces conclusions se trouvaient deux constatations de fait. La première et plus importante conclusion concernait le fait que le maj Semianiw, qui était le contrôleur en chef, s'était absenté de la base le jour de l'exercice, ce qui avait créé une absence de surveillance puisqu'on n'avait nommé personne pour le remplacer. La deuxième constatation sous-jacente : dans la tenue d'un entraînement sécuritaire, personne n'avait tenu compte de deux ordonnances en vigueur à ce moment concernant l'utilisation des transports de troupes blindés. On n'aurait pas dû formuler ces constatations de fait.
- 70** Nous savons maintenant que la constatation d'« absence de surveillance » était tout simplement fautive. Le capt Kaduck avait en fait été nommé contrôleur en chef après le départ du maj Semianiw. Même si le capt Kaduck avait témoigné devant la Commission d'enquête qu'il n'était pas sûr d'avoir assumé ce rôle, il a communiqué avec le lcol (ret) Lapeyre après la publication du rapport de la Commission d'enquête pour confirmer qu'il avait bien joué ce rôle. À la suite de sa divulgation tardive, on a mené une enquête du SNEFC pour déterminer si l'on pouvait accuser le capt Kaduck de parjure en raison de son témoignage devant la Commission d'enquête. L'enquête a révélé qu'il était injustifié de déposer des accusations parce qu'il n'existait aucun élément prouvant que le capt Kaduck savait au moment de son témoignage qu'il avait agi en tant que contrôleur en chef. Toutefois, l'enquête du SNEFC a bel et bien confirmé que le capt Kaduck avait joué ce rôle. La Commission d'enquête avait commis une erreur en affirmant qu'il y avait eu « absence de surveillance ».
- 71** Bien entendu, on ne peut pas reprocher à la Commission d'enquête de ne pas avoir prévu les révélations subséquentes du capt Kaduck. Toutefois, il est déconcertant de constater la façon dont on est arrivé à la conclusion d'une « absence de surveillance ». Comme l'a souligné le Conseil d'examen administratif, la Commission d'enquête a formulé une constatation d'« absence de surveillance » en se fondant sur des preuves contradictoires devant l'incertitude du capt Kaduck, qui ne savait pas s'il avait assumé ce rôle. Le Conseil d'examen administratif a également souligné que, pour formuler cette constatation, on s'était fié à des témoins clés dont les propos étaient incohérents, tandis qu'on avait rejeté le témoignage contraire des personnes cohérentes. Ce n'est pas mon rôle de remettre en question les

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

conclusions quant à la crédibilité formulées par une Commission d'enquête, mais je peux mentionner trois choses. Tout d'abord, la Commission d'enquête n'a pas fourni de raisons claires et transparentes pour justifier les constatations quant à la crédibilité qu'elle a formulées. Si elle avait tenté de justifier son raisonnement, on aurait pu cerner son erreur. Ensuite, même si la Commission d'enquête a reconnu l'importance de l'enjeu, elle n'a pas veillé à obtenir toutes les preuves accessibles concernant l'enjeu. On n'a pas fait appel à d'autres témoins, qui auraient pu aider à clarifier la question. De plus, la Commission d'enquête n'a pas tenu compte du fait que, en vertu de la pratique et des normes de l'unité, le capt Kaduck, l'officier suivant le maj Semianiw dans la chaîne de commandement, était chargé d'assumer ce rôle. Enfin, la Commission d'enquête n'a pas déployé d'efforts remarquables pour déterminer si la présence d'un contrôleur en chef était même nécessaire pour un exercice de ce genre ou pour déterminer de quelle façon l'absence d'un contrôleur en chef aurait pu entraîner le décès du cplc Wheeler. Je crois que la Commission d'enquête n'aurait pu formuler ces constatations si elle avait bien compris qu'il est nécessaire d'avoir des preuves de haut calibre entre les mains avant de formuler des constatations défavorables à l'encontre de personnes.

- 72** En ce qui concerne la constatation selon laquelle les personnes chargées de l'exercice n'ont pas renseigné les hommes au sujet des règlements de sécurité particuliers alors en vigueur sur le fonctionnement des transports de troupes blindés, on a mis l'accent sur deux documents. La Commission d'enquête n'a pas bien compris le premier, l'Ordonnance du Commandement de la Force terrestre 25-15. Je suis d'accord avec le Conseil d'examen administratif pour dire que cette ordonnance ne s'applique pas à l'utilisation de transports de troupes blindés au cours d'exercices. Elle énonce le protocole relatif à la formation du conducteur.
- 73** En ce qui concerne le deuxième document, la Directive d'opérations et d'instruction 107, qui prescrit une distance de 50 mètres entre des transports de troupes blindés et les troupes à pied, on l'a peut-être en fait laissée de côté, contrairement à la règle. Il n'y a qu'un problème : il n'existe aucun élément prouvant de façon adéquate qu'on a bel et bien laissé de côté ce document. Au mieux, on possédait des preuves contradictoires qui ne permettaient pas d'établir si l'unité avait reçu le document avant l'exercice. Par contre, il existait une preuve directe du maj Semianiw selon laquelle l'unité ne l'avait pas reçu, et la preuve circonstancielle laissant croire qu'elle l'avait reçu était faible. Malheureusement, le fait que l'enquête sommaire n'ait pas assuré la

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

conservation des copies de tous les règlements et de toutes les règles, ordonnances et procédures en vigueur à ce moment a gêné la Commission d'enquête. Pour éviter un tel manque de renseignements, j'ai recommandé que, dans les cas de blessure grave ou de décès, on cerne les documents importants et qu'on les conserve dans le dossier de toute enquête administrative. Cela dit, la nature de la preuve dont disposait la Commission d'enquête dans ce cas ne pouvait étayer la constatation formulée. À ce sujet, je suis d'accord avec le Conseil d'examen administratif.

2. Lacunes en matière de procédure

74 Selon moi, les erreurs de fait étaient en grande partie attribuables aux failles procédurales de la Commission d'enquête.

a) La composition de la Commission d'enquête

75 On n'a pas constitué la Commission d'enquête de façon appropriée. Au moins un membre de la Commission d'enquête aurait dû être un expert du fonctionnement et du commandement d'un bataillon d'infanterie mécanisée, mais personne ne possédait cette expertise. Une comparaison entre les conclusions du Conseil d'examen administratif, qui possédait l'expertise requise, et celles de la Commission d'enquête, qui ne comptait aucun expert, révèle que certaines de constatations et des recommandations de la Commission d'enquête montrent que celle-ci n'a pas tenu compte des réalités entourant la tenue d'exercices d'infanterie mécanisée. Le Conseil d'examen administratif a fait remarquer qu'il aurait été préférable pour la Commission d'enquête de compter parmi ses rangs un officier supérieur expert en infanterie. J'irai même plus loin; il aurait été non seulement préférable d'avoir un expert en la matière, mais on *aurait dû* en nommer un. Les ORFC énonçant le choix des membres de la Commission exigent que, dans les cas où l'enquête exige des connaissances ou des compétences techniques ou professionnelles, au moins un membre de la Commission devrait posséder les qualifications en cause. Je ne crois pas qu'on ait respecté cette exigence dans la composition de cette Commission d'enquête.

b) Manque d'équité procédurale

76 Le lcol (ret) Lapeyre a accepté de participer à la Commission d'enquête, mais en raison d'autres engagements, il a pris des dispositions pour témoigner au cours de la dernière journée et est arrivé au cours de la nuit précédant son témoignage. Lorsqu'il est arrivé, il a reçu certains des documents sur lesquels

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

s'appuyait la Commission d'enquête. Inutile de dire qu'il n'avait pas vraiment le temps de passer en revue ces documents. À l'exception de cet avantage, on l'a traité comme un témoin ordinaire. Par contre, dans le rapport de la Commission d'enquête publié le jour suivant, on l'a tenu indirectement responsable du décès du cplc Wheeler. Il est évident que le lcol (ret) Lapeyre n'a pas eu l'occasion de se défendre.

- 77 Inutile de dire qu'au moment où le lcol (ret) Lapeyre témoignait, la Commission le soupçonnait déjà. En effet, il a témoigné au cours de la dernière journée, et on a publié le rapport de la Commission d'enquête le jour suivant. Comme s'il ne suffisait pas de montrer qu'il a témoigné en dépit des risques que cela présentait pour lui, précisons que l'un des membres de la Commission a reconnu au cours d'un entretien avec l'un de mes enquêteurs que le témoignage du lcol (ret) Lapeyre n'avait pas vraiment changé les choses et qu'on avait même délibéré avant son témoignage pour discuter de la nécessité de l'entendre. Selon moi, il était évident que la Commission d'enquête le jugeait responsable depuis le début. Celle-ci voulait trouver un coupable, et on l'a constituée en partie parce que l'enquête sommaire n'avait pas vraiment prêté attention à la responsabilité des gens faisant partie de la chaîne de commandement.
- 78 Au moment où l'on a mis en place cette Commission d'enquête, on ne jugeait pas essentiel qu'un témoin d'une Commission d'enquête connaisse les risques de constatations défavorables qui pesaient contre lui et de lui accorder des garanties procédurales. Le contrôleur de la force ennemie et le conducteur du TTB ont eu droit à cet avantage, et on leur a permis d'entendre le témoignage d'autres personnes, de poser des questions, d'être réinterrogés et de présenter des arguments. Le président de la CE a expliqué que le lcol (ret) Lapeyre n'avait pas été traité de la même façon en raison de sa disponibilité limitée et parce que, en tant que membre retraité, il n'était plus assujéti à des sanctions administratives. Ces explications ne sont pas convaincantes. Elles révèlent une incompréhension de la nature des constatations défavorables et des répercussions qu'elles peuvent avoir sur une réputation. Elles dénotent également qu'on ne comprend pas pleinement l'importance des protections procédurales accordées aux personnes qui seront directement touchées par la décision des tribunaux militaires. Sans être avisé, sans avoir la qualité nécessaire pour agir et sans disposer d'assez de

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

temps pour se préparer, le lcol (ret) Lapeyre n'a pas été en mesure de se défendre. Pis encore, dans ses questions, la Commission ne lui a pas laissé savoir qu'elle envisageait de formuler des constatations défavorables contre lui.

- 79 Il ne s'agit pas simplement d'une question d'équité. Si on avait averti de façon adéquate le lcol (ret) Lapeyre des risques courus et des enjeux importants, et qu'il avait eu la qualité nécessaire pour agir, on aurait pu éviter de commettre les erreurs de fait dans ce cas. Il aurait été grandement motivé à remettre les pendules à l'heure. Il n'en a pas eu l'occasion.

c) Recommandations pertinentes

(i) À l'égard des constatations défavorables

- 80 Depuis la Commission d'enquête de 1997, une nouvelle DOAD, 7002-4, énonce des directives détaillées sur la signification de conclusions défavorables et exige que, en tout temps avant ou pendant une enquête sommaire ou une Commission d'enquête, le président de la Commission remette un avis écrit aux personnes, membres ou non des FC, qui pourraient possiblement subir un préjudice en raison des éléments de preuve. Ces personnes devraient avoir accès aux preuves pertinentes et devraient avoir le droit d'être présentes à l'audience, de formuler une déclaration finale ou de convoquer et de rappeler des témoins et d'être représentées par un conseil.
- 81 Ces protections sont tellement importantes que l'on devrait modifier les DOAD pour s'occuper des cas qui pourraient échapper aux dispositions. Je recommande d'examiner les DOAD afin que les autorités d'examen, qui surveillent les résultats des Commissions d'enquête et des enquêtes sommaires, garantissent que l'on accorde ces droits aux personnes susceptibles d'être touchées par les résultats. Si la personne n'a pas obtenu ces droits, on ne devrait prendre aucune mesure défavorable jusqu'à ce qu'elle ait eu une chance valable de réagir. De plus, il est impératif de consigner tous les facteurs de la participation afin que l'autorité d'examen puisse déterminer si on a respecté ou non cette exigence. On devrait modifier les DOAD pour exiger que l'on conserve un dossier complet de tous les entretiens concernant la qualité d'agir et que l'on consigne les raisons justifiant toutes les décisions relatives à la qualité d'agir. Je suis heureux de mentionner que le Juge-avocat général a accepté ces recommandations afin d'améliorer le système de justice militaire.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

(ii) À l'égard de la formation

- 82** Lorsque les gens ne respectent pas les systèmes en place, la solution réside dans l'amélioration de la formation. On ne reconnaît pas toujours instinctivement les impératifs concernant l'équité procédurale. Ils découlent de l'expérience, mais demeurent néanmoins le fondement de résultats justes et exacts.
- 83** Encore une fois, j'accueille favorablement la mise en place, au sein de l'Armée, du cours de qualification d'enquêteur administratif, créé à la suite de cette Commission d'enquête. C'est un bon départ. On devrait toutefois présenter une formation encore plus intensive que celle donnée actuellement. Je sais qu'il existe de nombreuses façons de donner de la formation. Dans le rapport, je formule certaines observations à ce sujet, mais j'éviterai de faire des recommandations officielles sur les méthodes précises d'enseignement. J'ai recommandé qu'au moins un membre de toute Commission d'enquête qui doit enquêter sur un décès ait terminé un cours officiel de formation en techniques d'enquête et en équité procédurale. J'ai également recommandé que, avant d'entreprendre une Commission d'enquête sur un décès, le président et tous les membres de la Commission reçoivent une trousse de mise à jour des connaissances. Je n'ai pas d'autre justification à offrir à l'égard de ces recommandations que celles que l'on a déjà formulées à l'égard des erreurs commises dans ce cas important.
- 84** Je suis heureux de mentionner qu'en réaction aux constatations et aux recommandations de mon Bureau en l'espèce, les FC ont annoncé qu'elles procéderont à un examen détaillé du système de la CE visant à restructurer le processus entier et à créer un centre interne d'excellence qui fournira des conseils et des ressources aux Commissions d'enquête. À la suite de la publication du rapport provisoire de mon Bureau, on a invité des responsables de mon Bureau à présenter nos recommandations dans l'optique des leçons apprises aux membres de la Commission d'enquête chargés d'examiner les incidents survenus à bord du NCSM Chicoutimi et qui ont entraîné le décès du ltv Chris Saunders. Je trouve encourageante la réaction positive des FC aux constatations et aux recommandations de mon Bureau et je crois fortement que l'examen du processus de la Commission d'enquête mènera à de vraies améliorations à long terme qui seront apportées à la qualité des enquêtes militaires internes.

(iii) À l'égard du recours aux experts

- 85** Dans le cas de Commissions d'enquête sur des blessures graves ou un décès, on a besoin de bien plus qu'une formation générale pour tenir compte de l'importance de telles enquêtes. Dans de tels cas, je recommande que l'autorité convocatrice soit obligée de nommer un expert de la tenue d'enquêtes complexes pour aider la Commission d'enquête. On ne doit pas confondre ces experts avec les experts en la matière, que prévoit déjà le règlement existant. J'envisage de faire appel à des experts dans la tenue d'enquêtes complexes. De façon générale ces experts ne seront pas membres de la Commission et devraient aider la Commission à s'acquitter de ses engagements. À coup sûr, cette proposition suppose des dépenses. Toutefois, comme le présent cas en fait foi, si l'on prend la décision de ne pas avoir recours à des experts, et que l'on commette ainsi des erreurs, les coûts reliés à cette décision pourraient être encore plus grands.
- 86** Les FC sont d'accord avec cette recommandation et se sont engagées à la passer en revue dans le cadre de l'examen du processus de la Commission d'enquête. J'ai également souligné qu'on avait adopté cette pratique de façon informelle, en collaboration avec le SNEFC, au cours de récentes Commissions d'enquête complexes, notamment celles sur la Ferme Tarnak et le Chicoutimi.

F. L'autorité d'examen

- 87** Tout comme le rapport d'une enquête sommaire, celui de la Commission d'enquête est assujéti à un examen. Les autorités d'examen doivent s'assurer que la Commission a terminé ses travaux conformément à son mandat et que les preuves étayent ses constatations. Lorsque les autorités d'examen ont examiné ce rapport de la Commission d'enquête, elles ont détecté un problème : aucun lien de cause à effet n'avait été établi entre les erreurs commises par le lcol (ret) Lapeyre et le décès du cplc Wheeler. Par ailleurs, on a pris la bonne décision en enlevant la constatation de « responsabilité indirecte ». Par contre, on soutenait toujours les constatations de fait sous-jacentes. On a donc par la suite pris la décision d'envoyer une « lettre de mécontentement » au lcol (ret) Lapeyre.
- 88** Malgré les modifications apportées au rapport de la Commission d'enquête, il est clair que l'examen n'était pas approprié. Pour les raisons mentionnées ci-dessus, le rapport était visiblement déficient. Les membres du personnel de la Direction du Personnel de la Force terrestre qui ont assisté à l'examen n'ont

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

pas manqué de voir les failles du rapport. Ils ont cerné des lacunes dans les éléments de preuve, des constatations subjectives, des éléments de preuve contradictoires et des conclusions faibles. Les failles qu'ils ont cernées auraient dû suffire à commander la tenue d'une nouvelle Commission d'enquête. L'incapacité des autorités d'examen de convoquer de nouveau la Commission a permis de rendre officiel le rapport truffé d'erreurs. Sans aucun doute, c'est cette incapacité qui a causé le plus de tort au lcol (ret) Lapeyre.

G. La publication du rapport

- 89** Le lcol (ret) Lapeyre a immédiatement contesté les conclusions formulées par la Commission d'enquête. Il a demandé que la publication du rapport soit reportée pour qu'il puisse avoir le temps de présenter ses arguments. On a rejeté sa demande en raison de l'intérêt public perçu à l'égard de sa publication. Le 3 avril 1998, soit six ans après le décès du cplc Wheeler, un communiqué des FC faisait état des constatations sans nommer le lcol (ret) Lapeyre, mais en décrivant son bureau. Les représentants des médias ont facilement pu l'identifier et l'ont nommé dans les rapports publiés dans les médias. Même si on avait enlevé l'élément de « responsabilité indirecte », on a rendu public le mécontentement à l'égard de sa conduite au cours d'un exercice pendant lequel un homme était décédé. Le lcol (ret) Lapeyre avait bel et bien été impliqué dans le décès d'un homme sous son commandement. On a également publié un commentaire formulé par le bgén Ross, qui exagérait l'importance d'une lettre de mécontentement et qui renforçait l'impression de faute commise. La réputation du lcol (ret) Lapeyre a été entachée.
- 90** J'ai déjà formulé des commentaires sur le fait que le rapport n'aurait pas dû être publié en raison de ses lacunes apparentes. On aurait donc dû reporter la publication du rapport comme l'exigeait le lcol (ret) Lapeyre. En fait, même si l'on n'avait pas remarqué les faiblesses du rapport avant la protestation, le lcol (ret) Lapeyre a fourni des raisons précises pour expliquer sa demande de report, que l'on aurait dû réexaminer. En rejetant la demande de report, le lgén Leach a déclaré que le moment était venu de rendre cet incident public, d'apprendre de nos erreurs et d'en prendre la responsabilité. Le désir de faire preuve d'une plus grande ouverture, responsabilisation et transparence est louable — j'ai dépensé beaucoup d'énergie à faire la promotion de ces valeurs. Mais lorsqu'il y a une raison de croire que des personnes peuvent être injustement tenue responsables, le désir des FC de faire preuve de responsabilisation et de transparence ne justifie pas qu'elles acceptent

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

publiquement que leurs officiers soient tenus responsables. La manifestation d'ouverture et de responsabilisation des FC dans ce cas a été faite aux dépens du lcol (ret) Lapeyre, même s'il y avait tout lieu de douter de l'équité des constatations. Enfin, on a dû constituer un Conseil d'examen administratif, rappeler le rapport et le modifier en septembre 2003. La manifestation de responsabilisation s'est révélée aussi illusoire que dommageable.

H. Le délai avant la rectification

- 91 Ce n'est que le 4 septembre 2003, quatre ans et demi après que le lcol Kaduck a confirmé qu'il était le contrôleur en chef pendant l'exercice, qu'on a modifié le rapport de la Commission d'enquête pour exonérer le lcol (ret) Lapeyre. J'accepte la plainte du lcol (ret) Lapeyre selon laquelle le délai qui s'est écoulé avant que l'on réponde à ses plaintes et que l'on corrige l'erreur était manifestement déraisonnable. À ce sujet, je suis en désaccord avec la constatation du Conseil d'examen administratif, mais la question me semble claire.
- 92 En mars 1999, au moment où le lcol Kaduck s'est manifesté, les responsables des FC exprimaient tout d'abord des opinions contradictoires sur la façon de réagir. Malgré des conseils juridiques évidents selon lesquels on pouvait donner le bénéfice du doute au lcol (ret) Lapeyre, le lgén Leach se demandait toujours s'il devait accorder de la crédibilité à l'aveu du lcol Kaduck et faire fi des constatations de la Commission d'enquête, ce qui a retardé le règlement de la question. On n'a rien fait pour laver sa réputation; par contre, on doutait suffisamment pour publier une ordonnance en avril afin d'éliminer des copies du rapport de la Commission d'enquête distribuées à des fins de formation. On n'a pas reconnu publiquement que l'on avait émis des doutes quant aux constatations de la Commission d'enquête.
- 93 En décembre 2000, il n'était plus nécessaire de se préoccuper de la véracité de l'aveu du lcol Kaduck. Le SNEFC avait terminé son enquête et déterminé qu'il avait bel et bien été le contrôleur en chef, en plus de montrer que la conclusion centrale de la Commission d'enquête concernant une absence de surveillance était fautive. Au cours de l'année et demie qui a suivi, on a accompli peu de travail. Le lgén Jeffrey a offert de mener une Commission d'examen, et on a offert la médiation au lcol (ret) Lapeyre, mais il l'a refusée. Il considère ces événements comme un problème de leadership et ne fait plus confiance aux processus internes. Ce n'est que le 3 mai 2002 que le Conseil d'examen administratif, mené par le lgén Jeffrey, a réparé les torts causés. Il a terminé son rapport le 28 janvier 2003. Il s'est écoulé cinq mois avant que le

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

CEMAT écrit au CEMD pour reconnaître que le rapport de la Commission d'enquête était inexact. Le 4 septembre 2003, soit quatre mois plus tard, on a finalement modifié les constatations de la Commission d'enquête.

- 94 Selon moi, la chaîne de commandement possédait les renseignements nécessaires pour réparer l'injustice avant que l'on prenne la décision de mener une enquête criminelle. La décision urgente de rappeler les rapports soutient cette affirmation. En raison de la nature spé cieuse des constatations initiales de la Commission d'enquête, l'aveu du lcol Kaduck concernant son rôle aurait dû suffire à donner le bénéfice du doute aux hommes dont la réputation avait été entachée et qui souffraient manifestement de l'erreur commise. Même s'il aurait été prudent d'attendre de mener l'enquête du SNEFC avant de tenir un Conseil d'examen administratif ou de faire appel à tout autre processus, il n'y avait toujours pas de sentiment d'urgence. À la suite de la divulgation des résultats de l'enquête du SNEFC, il s'est écoulé plus de 15 mois avant que l'on constitue un Conseil d'examen administratif, et ce n'est que plusieurs mois après sa constitution que le Conseil a pu corriger la situation. Le délai était injuste et inutile. Il s'ajoutait aux dommages déjà causés.

I. Recommandations à l'égard du lcol (ret) Lapeyre

- 95 Le lcol (ret) Lapeyre n'est pas complètement blanchi à la suite de ces événements. Sa décision de mener une enquête sommaire était maladroite, et l'échec de cette enquête initiale a causé bon nombre de problèmes. Par contre, l'essentiel tient non pas à son rôle dans cette enquête, mais plutôt à son rôle dans les événements qui ont mené au décès du cplc Wheeler et dans la façon dont les FC ont examiné ces enjeux en 1997 et au cours des années suivantes. C'est dans ce contexte important que le lcol (ret) Lapeyre a été traité de façon terriblement injuste. La Commission d'enquête a formulé des constatations inadéquates et dommageables, mais, ce qui est le plus important, c'est qu'elle les a formulées en grande partie en ne respectant pas les impératifs de l'équité procédurale. Sans imputer d'intention à la Commission d'enquête, je crois que son manque de connaissances des notions de base en matière d'équité l'a amenée à piéger le lcol (ret) Lapeyre. Puis les autorités d'examen ont failli à leur tâche. Même si elles ont supprimé du rapport les termes associés au reproche, elles avaient raison d'être préoccupées par les constatations qu'elles avaient appuyées, constatations qui établiraient un lien entre le lcol (ret) Lapeyre et le décès du cplc Wheeler. Le lcol (ret) Lapeyre a également été laissé pour compte lorsqu'on a pris la décision de publier le

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

rapport, même s'il avait soulevé des problèmes importants concernant sa légitimité. Sa réputation a été entachée pendant des années en raison de l'indécision et des retards. Comme il existe toujours de nombreuses lacunes, malgré les efforts qu'il a déployés pour remettre les pendules à l'heure, je formule deux recommandations dans son cas. Tout d'abord, le Chef d'état-major de la Défense devrait présenter des excuses officielles au nom des FC à l'égard des lacunes systémiques qui ont mené au traitement injuste réservé au lcol (ret) Lapeyre. Ensuite, comme il a éprouvé de l'anxiété, de la frustration et un stress intenses, sans qu'il en soit responsable, on devrait lui offrir une compensation.

- 96** En réaction à mes recommandations, le CEMD a répondu que le MDN/les FC reconnaissent les épreuves subies par le lcol (ret) Lapeyre. Les FC insistent toutefois pour dire qu'elles n'ont pas le pouvoir d'offrir une compensation au lcol (ret) Lapeyre à moins que celui-ci ne présente une réclamation officielle fondée en droit, qu'elles étudieront avec la même bienveillance que toute autre réclamation valable. Selon moi, cette réaction est inadéquate à la lumière des constatations et des recommandations soulignées dans le rapport de mon Bureau.
- 97** Le traitement injuste réservé au lcol (ret) Lapeyre, de même que le stress qu'il a subi, méritent une reconnaissance de la part de l'échelon le plus élevé. Son droit à une compensation ne devrait pas être uniquement l'affaire des conseillers juridiques militaires. On a bien documenté l'injustice causée au lcol (ret) Lapeyre; il est donc difficile de comprendre pourquoi on exige la présentation d'une réclamation officielle fondée en droit, surtout lorsque je remarque que l'ancien Chef d'état-major de l'Armée de terre a déjà envoyé une invitation au lcol (ret) Lapeyre pour qu'il accepte un règlement de ses plaintes au moyen d'une médiation. J'en appelle au Chef d'état-major de la Défense pour qu'il donne les instructions nécessaires afin de s'assurer que le lcol (ret) Lapeyre reçoit une compensation raisonnable qui tient compte du traitement injuste souligné dans le rapport de mon Bureau, de même que des constatations du Conseil d'examen administratif interne.

4 Observations générales sur les apparences

- 98 Cette saga comporte un aspect troublant : elle a détruit le lien de confiance qui unissait deux personnes aux FC alors que les FC auraient dû nouer des liens solides et durables avec elles. Le lien de confiance a été brisé entre Christina Wheeler et les FC au service desquelles son mari est décédé. Le lien de confiance s'est brisé entre le lcol (ret) Lapeyre et la collectivité au service de laquelle il a consacré sa carrière. Dans chaque cas, le lien a été brisé non seulement en raison des erreurs commises — des erreurs surviennent, mais on peut les corriger — mais également en raison des longs délais mis à réagir et d'un ensemble de facteurs qui auraient naturellement incité quiconque à douter de jamais recevoir un traitement équitable. Partant, je me dois de formuler certaines observations générales concernant l'importance d'adopter une attitude où l'on ne perçoit aucune partialité ou irrégularité. La rancœur et la douleur éprouvées tout au long des diverses étapes de ce cas découlaient d'une question de perception. On a pris des mesures sans tenir compte des apparences.
- 99 Même si on n'avait aucun fondement valable pour reprocher quoi que ce soit aux membres de la chaîne commandement dans ce cas, les Wheeler, de même que d'autres personnes, appréhendaient une opération de camouflage. Cette idée ne leur est pas venue par hasard; il y avait des signes d'avertissement : la décision de mener une enquête sommaire plutôt que de convoquer une Commission d'enquête sur le décès du cplc Wheeler; la décision de nommer un officier subalterne, qui était sous le commandement des personnes surveillant le tragique exercice et qui devait enquêter sur ses supérieurs; la publication d'un rapport de l'enquête sommaire qui mettait uniquement l'accent sur les acteurs immédiats et non sur la structure du commandement; l'affectation temporaire du contrôleur de la force ennemie, l'un des témoins clés, au cours de l'enquête; la publication de résumés partiels et de rapports grandement censurés; et la décision involontaire d'assigner le lcol Kaduck, alors major, qui deviendrait un témoin clé de la CE, afin qu'il accompagne les membres de la Commission d'enquête à la base et assure la liaison avec Christina Wheeler pour savoir si l'on devait reprendre ou non l'enquête sommaire. Tous ces éléments ont servi à créer une impression inexacte de camouflage, qui minait la confiance. Ils ont également servi à amplifier la demande de responsabilisation et la croyance selon laquelle chacun protégeait ses intérêts.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 100** On peut pardonner au lcol (ret) Lapeyre, qui a été victime de cette recherche de responsabilisation, d'avoir cru à un abus de pouvoir et à du harcèlement, et même à une conspiration générale visant à en faire le bouc émissaire. Par contre, je ne crois pas à l'existence d'un abus, de harcèlement ou d'une conspiration. Sa colère et sa frustration ont amplifié ses préoccupations, mais plusieurs incidents les ont alimentées. Après la création de la Commission d'enquête, mais avant sa tenue, le bgén Ross, l'autorité convocatrice de cette Commission, a utilisé l'incident Wheeler au cours d'un séminaire pour expliquer l'échec de la surveillance du commandement. Le col Selbie, que le bgén Ross avait nommé président de la Commission, participait au séminaire. La décision prise par la Commission d'enquête de publier ses constatations un jour seulement après le témoignage du lcol (ret) Lapeyre, en plus de rejeter sa demande de report, a porté le lcol (ret) Lapeyre à croire que la décision était déjà prise. L'aveu selon lequel le maj Kaduck a discuté en privé avec le col Selbie au cours de l'audience, après qu'il a témoigné, et avant d'être rappelé pour témoigner de nouveau sur le fait qu'il ait été ou non le contrôleur en chef, a préoccupé encore plus le lcol (ret) Lapeyre, surtout qu'ils auraient pu avoir discuté au cours de cette rencontre de la façon dont le maj Kaduck pourrait témoigner.
- 101** Ces exemples de mesures prises et de circonstances, qui ont créé une impression de camouflage, de partialité ou d'irrégularité, même en l'absence de camouflage, de partialité ou d'irrégularité, sont trop diversifiés pour que je puisse formuler une recommandation structurée. Je me bornerai à dire que le bon sens et une réflexion avisée, en plus d'une sensibilité aux sentiments des personnes touchées par les enquêtes et les décisions, peuvent grandement contribuer à sauver les apparences. Le bon sens et la sensibilité peuvent garder intact le lien de confiance, même lorsque la situation est tendue. On sait tous qu'il ne suffit pas que justice soit faite; il doit aussi être manifeste que justice a été faite. Dans le cas présent, il n'y a eu ni justice ni apparence de justice pour les raisons décrites ci-dessus. Le moment est venu de corriger la situation et de s'engager à prendre des mesures qui préviendront des problèmes semblables à l'avenir.
- 102** Comme c'est devenu la pratique, le Bureau examinera la mise en oeuvre de ces recommandations et fera rapport sur les progrès réalisés. En l'occurrence, nous avons l'intention de le faire 18 mois après la publication du rapport.

Note à l'intention des lecteurs

Grades et titres militaires

- 103** Dans la relation des événements, le présent rapport désigne des militaires des Forces canadiennes (FC) par leur grade et, parfois, par leur titre ou leur poste. Nous avons essayé le plus souvent possible d'utiliser le grade et le titre qu'ils avaient à l'époque dont il est question. Par exemple, les grades mentionnés dans le texte relatant les événements survenus en 1992 sont ceux que possédaient les militaires en question à ce moment-là, tandis que les grades mentionnés pendant les travaux de la Commission d'enquête (CE) en 1997 sont ceux qu'ils avaient lorsqu'ils ont témoigné devant la Commission.

Introduction et sommaire des faits

1 Introduction

- 104** M^{me} Christina Wheeler et le lieutenant-colonel (lcol) à la retraite J.L. (Jay) Lapeyre ont porté plainte à mon Bureau concernant la mort accidentelle du caporal-chef (cplc) Rick Wheeler survenue en 1992 pendant un entraînement. L'accident, ainsi que l'enquête sommaire (ES), les travaux de la Commission d'enquête (CE) et les conclusions défavorables à l'endroit de Rick Wheeler et de Jay Lapeyre sont tous antérieurs au mandat qui m'a été confié. Toutefois, compte tenu de la nature complexe du dossier, de ses vastes répercussions, du nombre de personnes faisant partie du ministère de la Défense nationale ou des Forces canadiennes (MDN/FC) qui ont un lien avec le dossier et de la méfiance des plaignants à l'égard des processus militaires internes, j'ai décidé de demander au ministre de la Défense nationale d'approuver la tenue d'une enquête sur les événements qui ont précédé mon mandat, ce qu'il a fait.
- 105** Cette enquête porte sur des questions qui ont été soulevées depuis l'accident du 7 avril 1992. Il s'agit de l'une des enquêtes les plus vastes et les plus complexes qu'ait entreprises mon Bureau jusqu'ici. Elle concerne des enjeux fondamentaux et importants, comme la façon dont les FC enquêtent au sujet du décès de leurs membres et traitent les membres de leur famille qui leur survivent.
- 106** Je me suis rendu compte que les deux plaignants ont soulevé des questions assez différentes, voire parfois contradictoires. Néanmoins, M^{me} Wheeler et le lcol (ret) Lapeyre ont tous les deux soulevé des questions exigeant qu'on examine à fond tout ce qui s'est passé depuis la planification de l'exercice jusqu'à aujourd'hui. Par conséquent, nous avons décidé d'examiner les deux plaintes ensemble par souci d'efficacité.
- 107** J'estime que nous avons pu effectuer un examen approfondi et répondre aux plaintes, même si certains des intérêts qu'ils ont défendus sont contradictoires, et que nous avons pu le faire de façon indépendante, comme l'exige mon mandat. En fait, je crois que, d'une certaine façon, les plaintes de

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

M^{me} Wheeler et du lcol (ret) Lapeyre sont complémentaires, en ce sens qu'elles représentent deux des intérêts légitimes que l'on doit concilier dans les politiques et les pratiques, c'est-à-dire l'établissement des faits et la diffusion d'informations concernant les enquêtes.

1.1 Les plaintes

- 108** L'enquête a été entreprise à la suite du dépôt de deux plaintes distinctes portant toutes deux sur l'accident qui a coûté la vie au cplc Rick Wheeler le 7 avril 1992 pendant une instruction militaire. L'exercice, qui s'appelle exercice *Surging Rage*, a eu lieu à la Base des Forces canadiennes (BFC) Suffield, en Alberta.
- 109** Christina Wheeler, veuve du cplc Wheeler, a porté plainte. Elle a émis des doutes concernant l'accident proprement dit ainsi que l'exhaustivité et la pertinence de la première enquête militaire, une ES menée par des membres de l'unité impliquée dans l'accident d'entraînement. Elle s'est également plainte de la façon dont les FC l'ont traitée et ont traité sa famille. Les plaintes dont M^{me} Wheeler a fait part à mon Bureau sont analysées dans le présent rapport.
- 110** On a également reçu une plainte du lcol (ret) Lapeyre, ex-commandant (cmdt) du cplc Wheeler. Le lcol (ret) Lapeyre a dit douter de l'objectif et de la rigueur d'une deuxième enquête militaire sur le décès du cplc Wheeler – les travaux de la CE effectués en 1997. Sa plainte a soulevé des questions quant à la façon dont les FC l'ont traité et ont traité d'autres membres des FC pendant et après les travaux de la CE. Les plaintes du lcol (ret) Lapeyre sont analysées dans le présent rapport.
- 111** Les deux plaintes nous ont amenés à nous questionner sur la façon dont les FC enquêtent sur les victimes de l'instruction militaire. Conformément au mandat de mon Bureau, qui est de contribuer à améliorer, de manière substantielle et durable, le bien-être des militaires au sein du MDN et des FC, nous nous sommes concentrés, au cours de la présente enquête et dans notre rapport, sur les enjeux et problèmes systémiques plutôt que sur les actes de certaines personnes. Mon Bureau n'a pas pour mandat de prouver la

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

culpabilité d'une personne ni de déterminer qui pourrait être tenu responsable de la mort du cplc Wheeler. Nous présentons les conclusions et les recommandations contenues dans le présent rapport dans le but d'améliorer le système pour les membres actuels et futurs des FC et leur famille.

1.2 L'enquête

- 112** Le dossier a été attribué à l'Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman (EISO) de mon Bureau, qui a été créée en 2001 pour s'occuper de toutes les enquêtes complexes et systémiques entreprises par mon Bureau.
- 113** Dans le cadre de l'enquête, on a effectué une évaluation approfondie de l'incident initial au cours duquel le cplc Wheeler a trouvé la mort et de toutes les enquêtes et de tous les examens subséquents des FC concernant son décès. L'enquête visait à examiner les actions du MDN et des FC depuis la mort du cplc Wheeler jusqu'à aujourd'hui et à cerner toute lacune dans le processus. Nous avons également examiné les façons responsable le MDN et les FC ont réagi récemment à des décès inattendus de militaires en service pour déterminer si le système a été amélioré.
- 114** Au cours de l'enquête, des enquêteurs de l'EISO ont passé en revue les observations et les rapports des premières enquêtes de la Police militaire (PM) et de la Gendarmerie royale du Canada (GRC), ainsi que l'enquête sommaire de 1992, les travaux de la Commission d'enquête de 1997 et l'enquête subséquente du Service national des enquêtes des Forces canadiennes. Parmi les autres documents étudiés, mentionnons les documents de planification de l'exercice d'instruction au cours duquel le cplc Wheeler a trouvé la mort; des cartes et des photos de la Base des Forces canadiennes (BFC) Suffield; le rapport d'autopsie du médecin légiste de l'Alberta; la correspondance entre M^{me} Wheeler et le MDN/les FC; la couverture médiatique de l'accident; des lettres, des notes de service et des observations relatives à l'examen de l'enquête sommaire de 1992 et aux travaux de la Commission d'enquête de 1997, notamment des plaintes déposées par le lcol (ret) Lapeyre et d'autres personnes, et la version intégrale du rapport de 2003 du Conseil d'examen administratif.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 115** L'EISO a examiné tous les documents fournis par les plaignants et a interrogé longuement chacun d'entre eux, ainsi que d'autres membres de la famille Wheeler. On a également interrogé les personnes suivantes : des membres de l'unité du cplc Wheeler qui ont été témoins de l'accident et de ses suites; et les enquêteurs de police qui ont été appelés sur la scène immédiatement après l'accident; les membres de l'unité du cplc Wheeler qui ont avisé M^{me} Wheeler du décès de son mari et qui l'ont aidée à prendre des dispositions funéraires et à régler d'autres détails; l'enquêteur qui a mené l'enquête sommaire en 1992; les commandants supérieurs qui ont examiné l'enquête sommaire; le journaliste qui a aidé M^{me} Wheeler à attirer l'attention du public sur sa campagne en vue de la réouverture de l'enquête; les officiers supérieurs qui ont pris la décision de rouvrir l'enquête, au moyen d'une Commission d'enquête, en 1997; le président de la Commission d'enquête de 1997; les officiers supérieurs qui ont examiné les travaux de la Commission d'enquête; deux témoins potentiels qui n'avaient pas été appelés à témoigner devant la Commission d'enquête, mais qui, selon le lcol (ret) Lapeyre, détenaient des renseignements supplémentaires qui pourraient éclaircir certaines conclusions de la Commission; des enquêteurs du SNEFC qui ont enquêté sur l'incident et qui se sont peut-être parjurés devant la Commission d'enquête; et des officiers des FC qui ont participé aux travaux du Conseil d'examen administratif.
- 116** L'EISO a également recueilli de l'information sur les procédures et règlements qui, en 1992, régissaient l'enquête sur les décès survenus en cours d'instruction et sur le traitement des membres de la famille du défunt, et elle les a comparés à ceux qui sont actuellement en place. Les enquêteurs ont également rencontré les responsables de nouvelles institutions qui effectuent les enquêtes et qui fournissent des services aux membres des FC et à leur famille depuis le décès du cplc Wheeler. Parmi ces personnes, mentionnons le Grand Prévôt adjoint responsable du Service national des enquêtes des Forces canadiennes; le directeur – Soutien aux blessés et administration; et le chef de section, Équipe de la politique familiale de la Direction de la qualité de la vie des FC.
- 117** Les enquêteurs se sont également intéressés à des exemples de décès de militaires plus récents afin de déterminer si les pratiques et les processus se sont améliorés depuis la mort du cplc Wheeler. À cette fin, on a étudié le cas de personnes qui ont été tuées par un tir ami en Afghanistan, en 2002, et on a passé en revue les travaux subséquents de la Commission d'enquête, au cours desquels on a enquêté sur ces décès, ainsi que ses conclusions et

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

recommandations. En raison de similitudes avec les circonstances de la mort du cplc Wheeler, les enquêteurs ont également examiné le cas du décès accidentel pendant un entraînement d'un soldat des FC, qui a été tué lorsqu'un véhicule blindé léger s'est renversé à la BFC Petawawa en 2002. Les enquêteurs ont demandé et reçu le rapport du SNEFC sur l'accident et le décès, et ils ont rencontré le commandant de l'unité et l'ex-capitaine-adjutant. De plus, la famille du soldat a été interrogée et a fait part de ses rapports avec les FC.

118 Comme les questions qui entourent les décès accidentels en cours d'entraînement comme celui du cplc Wheeler n'étaient pas uniques au Canada, l'EISO a également recherché et obtenu de l'information auprès d'autres pays en ce qui a trait aux pratiques exemplaires dans les domaines de l'enquête sur les décès de militaires et de la prestation de services de soutien aux membres de leur famille qui leur ont survécu. Nous avons découvert que le Canada n'était pas le seul pays à être aux prises avec certains de ces problèmes. Au cours des dernières années, les États-Unis, le Royaume-Uni, l'Australie et les Pays-Bas ont fait face à des défis semblables. Dans certains cas, ils les ont surmontés de façon créative et sensible. Les enquêteurs ont rencontré des attachés militaires et d'autres représentants de ces pays, et ils ont examiné leurs pratiques pertinentes ou leurs recommandations de changement. Du Royaume-Uni, nous avons examiné la structure d'un nouvel organisme responsable d'enquêter sur les décès survenus en cours d'entraînement. De l'Australie et des Pays-Bas, nous avons relevé des principes relatifs à l'objectif et à la pratique des enquêtes, ainsi que l'importance et les avantages de l'ouverture et de la transparence lorsqu'on traite avec des membres de la famille survivants. Des États-Unis, nous avons étudié un excellent exemple d'approche exhaustive de soutien aux blessés.

119 Au total, on a interrogé plus de 120 personnes et examiné plus de 25 000 pages de documentation au cours de l'enquête. Elle a pris beaucoup plus de temps que prévu, en raison de la complexité des enjeux en cause, du temps qui s'est écoulé depuis l'accident et du processus continu du Conseil d'examen administratif, qui ne s'est terminé qu'à la fin de 2003. Après examen des enquêtes précédentes qu'avaient menées les FC, nous avons conclu que les contraintes temporelles ont peut-être limité la profondeur et l'étendue des conclusions et recommandations précédentes. En conséquence, nous avons pris le temps qu'il fallait pour examiner et analyser en

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

profondeur les nombreuses questions soulevées afin non pas seulement de déterminer si la famille Wheeler et le lcol (ret) Lapeyre avaient été traités équitablement, mais aussi de formuler des recommandations qui feraient en sorte que des cas semblables seraient mieux traités à l'avenir.

- 120** Le directeur de l'EISO, M. Gareth Jones, a dirigé l'enquête. Tout au long du processus, les conseillers spéciaux de mon Bureau, Gary Furrie et George Dowler, ont fourni une aide et des conseils précieux en se fondant sur leur vaste expérience et leurs contacts dans les FC. De plus, la conseillère juridique de l'Ombudsman, Aviva Farbstein, a fourni orientation et conseils juridiques.
- 121** Enfin, on a préparé un rapport provisoire destiné à la famille Wheeler et au lcol Lapeyre, ainsi qu'aux représentants du MDN et des FC qui ont le pouvoir d'appliquer mes recommandations, afin d'obtenir d'eux des commentaires écrits. En l'espèce, étant donné la nature des questions traitées dans le rapport, lorsqu'on craignait qu'une personne pourrait considérer que certaines observations fournies dans le rapport à son sujet ou au sujet de ses actes sont défavorables, on lui a fourni une copie des parties pertinentes du rapport afin qu'elle formule ses commentaires.
- 122** Lorsqu'on a préparé le présent rapport final, on a examiné et pris en considération tous les commentaires relatifs au rapport provisoire. Si certaines personnes souhaitaient que leurs commentaires figurent dans le rapport public, on les a inclus dans le rapport final. Dans certains cas, on a supprimé des réactions les renseignements personnels sur d'autres personnes afin de protéger leur anonymat.
- 123** Au cours de l'examen du rapport provisoire, j'ai pu discuter des recommandations qui y figurent avec des représentants du MDN et des FC. Je suis heureux de dire que le Ministère a accepté de mettre en œuvre bon nombre des recommandations contenues dans le rapport final. Il m'a également informé qu'il effectuera deux grandes études sur les deux aspects qui, selon les conclusions du rapport, exigent des changements systémiques : la Commission d'enquête et les systèmes de soutien aux victimes FC. J'ai été ravi de l'apprendre, et je suis certain que certaines leçons et recommandations découlant de ce dossier pourront aider à améliorer les processus d'examen.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 124** Mais il y a aussi des points sur lesquels nous ne nous entendons toujours pas. Lorsque c'est le cas, j'ai résumé la réaction du Ministère au rapport provisoire, et j'ai expliqué pourquoi je considère toujours que la recommandation est importante. On trouvera dans l'annexe D la version intégrale de la réaction du MDN et des FC au rapport provisoire.

2 Résumé des faits

2.1 Contexte

2.1.1 *Le cplc Rick Wheeler*

- 125** Le cplc Rick Wheeler est né en Nouvelle-Écosse. En 1982, à l'âge de 19 ans, il se joint aux FC à Halifax. Au cours du processus d'admission, il a dû se soumettre à un examen médical de routine, et on a déterminé qu'il était assez en forme pour accepter l'occupation militaire de fantassin, occupation exigeante sur le plan physique.
- 126** Il a suivi l'instruction initiale à l'École de recrues des FC Cornwallis, après quoi il a été affecté au troisième bataillon de Princess Patricia's Canadian Light Infantry (3 PPCLI) à la BFC Esquimalt en Colombie-Britannique. Il a servi dans le deuxième bataillon (2 PPCLI) à la BFC Baden Soellingen, en Allemagne, à compter de 1986, et est retourné dans le 2 PPCLI à Winnipeg, au Manitoba, en 1988. Pendant son affectation en Allemagne, il a acquis beaucoup d'expérience au sein d'une unité mécanisée. Dans le 2 PPCLI à Winnipeg, il a servi deux ans dans le peloton de transport de l'unité. Ensuite, il a été commandant de la section d'infanterie et, au cours de sa dernière année, a occupé le poste de commandant de la ligne de détachement dans le peloton des transmissions.
- 127** Le cplc Wheeler laisse dans le deuil son épouse, Christina, et ses deux filles.

2.1.2 *Le PPCLI*

- 128** Le PPCLI a été formé en 1914. Le régiment a servi au cours des deux Guerres mondiales et pendant la Guerre de Corée. Il a été divisé en trois bataillons entre la Deuxième Guerre mondiale et la Guerre de Corée. Le PPCLI a également servi dans toutes les grandes opérations de maintien de la paix depuis la Guerre de Corée, et plus récemment dans le cadre de l'opération Apollo, en Afghanistan, en 2002, et de l'opération Palladium (Bosnie), en 2003. En décembre 2002, le 2 PPCLI a reçu une mention élogieuse du commandant en chef pour les unités en reconnaissance de ses interventions dans la poche de Medak, dans l'ex-Yougoslavie, en 1993. En 2003, le 3 PPCLI a reçu le même honneur pour ses exploits en Afghanistan.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

129 Aujourd'hui, le régiment consiste en deux bataillons mécanisés (1 PPCLI et 2 PPCLI) et un bataillon d'infanterie légère (3 PPCLI). Le 1 PPCLI et le 3 PPCLI sont situés dans la garnison d'Edmonton, en Alberta, et le 2 PPCLI est affecté dans sa nouvelle garnison à la BFC Shilo, au Manitoba. Les trois bataillons font maintenant partie du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada, anciennement le 1^{er} Groupe-brigade du Canada, sous le commandement du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre (SOFT).

2.2 L'exercice Surging Rage

2.2.1 Préparation et planification

130 Au printemps 1992, le 2 PPCLI se préparait pour l'exercice Rendezvous 92, entraînement national qui s'est tenu en avril à la BFC Wainwright, en Alberta. Dans le cadre des préparatifs, le 2 PPCLI a participé à un exercice d'unité, l'exercice Surging Rage, du 24 mars au 8 avril 1992 à la BFC Suffield, près de Medicine Hat, en Alberta. Les FC et les troupes britanniques en visite se servent beaucoup de la BFC Suffield comme terrain d'entraînement.

131 Les FC, et dans le cas qui nous occupe, l'armée, ont des règles et des règlements qui régissent l'entraînement pour s'assurer que les objectifs sont atteints, que les normes sont maintenues et que les ressources sont fournies. Viennent s'y ajouter des politiques et procédures de second ordre, et enfin, des plans qui coordonnent et contrôlent les activités de chaque exercice.

132 Le plan d'exercice de l'unité pour l'exercice Surging Rage comprenait des Instructions générales et un certain nombre d'annexes qui contenaient l'Ordre administratif, les programmes d'entraînement des compagnies A et C, le programme d'entraînement des pelotons de soutien au combat, l'allocation de munitions et la distribution de cartes. Dans le Programme d'entraînement de la compagnie, on trouvait une instruction générale subalterne détaillant la conduite d'un exercice de 48 heures du groupe-bataillon ainsi que la Liste d'événements clefs. Les Instructions générales de l'exercice Surging Rage du 2 PPCLI renvoyaient aux règlements applicables suivants :

133

- les instructions permanentes d'opération (IPO) du 1^{er} GBC du 13 décembre 1988;

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 134 • les IPO du 2 PPCLI du 15 novembre 1989;
- 135 • les Normes de tâches de bataille d'infanterie du commandement de la force mobile (CFM) de mai 1985;
- 136 • la Publication des Forces canadiennes (PFC) 301 (1) Les formations de l'armée de terre au combat; (2) Le groupe de bataille en opérations; (3) Sécurité sur les champs de tir et à l'entraînement;
- 137 • les Ordres du champ de tir de la BFC Suffield.
- 138 Le major (maj) Walter Semianiw, officier des opérations du 2 PPCLI, a rédigé et dirigé le plan d'exercice, avec l'aide d'autres membres de l'unité, notamment le capitaine (capt) Tony Kaduck, le commandant d'une compagnie de soutien au combat. Les 3 et 4 février 1992, le maj Semianiw et le capt Kaduck ont visité la BFC Suffield pour voir la zone d'entraînement. Le plan d'exercice a été complété et signé par le lcol J.M. Lapeyre, commandant du 2 PPCLI.
- 139 Le 18 février 1992, on a envoyé des copies des documents à l'officier des opérations de la BFC Suffield. Le 5 mars 1992, on a tenu une conférence de coordination à Winnipeg, mais on n'a pas dressé la liste des participants.

2.2.2 Le plan d'exercice

- 140 L'exercice *Surging Rage* comprenait trois phases : la phase 1 consistait à déployer des véhicules, du matériel et du personnel du groupe précurseur à Suffield du 19 au 23 mars 1992; pendant la phase 2, on a effectué des exercices en campagne; la phase 3 supposait le redéploiement de véhicules et de matériel à Wainwright et le reste du personnel à Winnipeg, du 8 au 15 avril. La phase 2 se divisait en deux parties. La première s'est déroulée au 24 au 30 mars et exigeait la participation de la compagnie A et d'autres éléments. La compagnie C et d'autres éléments de l'unité devaient ensuite répéter le même programme et les mêmes exercices du 1^{er} au 7 avril.
- 141 Selon le programme, le jour 1 (c.-à-d. le 24 mars pour la compagnie A et le 1^{er} avril pour la compagnie C) était consacré principalement aux préparatifs, à l'entretien, aux inspections, aux séances d'information et au

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

déploiement en campagne. Plus tard, le jour 7, on déménageait les effectifs de la zone d'entraînement au camp, et on nettoyait le matériel et les véhicules. Entre temps, le personnel devait effectuer des exercices pratiques de combat.

- 142** Si on ne tient pas compte des jours que l'on a consacrés principalement aux déplacements ou à l'entretien, la portion entraînement de l'exercice *Surging Rage* devait durer six jours (jours 2 à 6 inclusivement et une partie du jour 7). On avait réservé les jours 2 et 3 pour l'entraînement individuel et l'entraînement de pelotons, et les autres jours à l'entraînement de la compagnie et du groupe-bataillon et on avait préparé une force ennemie contrôlée pour l'entraînement du groupe-bataillon. Parmi les entraînements prévus, il y avait des épreuves au champ de tir et un entraînement au tir à blanc. L'entraînement au tir à blanc comprenait la pratique de procédures tactiques, une marche à l'ennemi et des attaques improvisées.
- 143** Les détails de l'entraînement du groupe-bataillon figuraient dans la Liste d'événements clefs, sorte de scénario illustrant une série d'événements continus, chacun étant expliqué et accompagné d'une indication de l'intervention ennemie et amie. On a assuré la coordination finale des activités qui figurent dans la Liste d'événements clefs au cours des breffages quotidiens sur les opérations tenus sous la direction du contrôleur en chef de l'exercice.
- 144** Le Bureau de première responsabilité de l'exercice pour l'entraînement du groupe-bataillon était occupé par le lcol Lapeyre. Le contrôleur en chef de l'exercice était le maj Semianiw. Selon les Instructions générales, à chaque peloton devait être affecté un contrôleur désigné. Pour la portion force contre force de l'exercice de la compagnie C, un lieutenant jouait le rôle de contrôleur de la force ennemie, et le capt Kaduck était le contrôleur de la force amie.

2.3 L'exercice et l'accident fatal

- 145** Le 7 avril, la Liste d'événements clefs exigeait que la compagnie C, la force amie, organise une attaque contre une force ennemie qui défendait un village simulé dans la zone d'entraînement de la BFC Suffield. Outre le contrôleur de la force ennemie, celle-ci se composait de neuf membres provenant de divers pelotons de la Compagnie de soutien au combat. La force ennemie disposait d'un transport de troupes blindé (TTB). Aucune munition réelle n'a été

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

utilisée. On a simulé un champ de bataille en utilisant des pots fumigènes et des pétards, et du personnel de contrôle a observé l'action et a déterminé les pertes.

- 146** Lorsque l'attaque a eu lieu, le TTB était caché dans un lit de rivière asséché à l'est du village, le contrôleur de la force ennemie se trouvait entre le TTB et le village, et le reste de la force ennemie occupait des positions défensives dans le village. Devant l'attaque en force de la compagnie C, la force ennemie est revenue dans le village. Au signalement d'un soldat posté sur le toit de l'église, le conducteur du TTB a entrepris de conduire le TTB vers le village, dans le cadre d'une contre-attaque. Le contrôleur de la force ennemie croyait diriger les mouvements du TTB par des signaux à la main; toutefois, le TTB est passé devant lui et est entré dans le village. À ce moment-là, le cplc Wheeler simulait une victime en faisant croire qu'il était mort ou gravement blessé dans l'une des rues principales du village. Le TTB a emprunté cette rue, effleurant deux autres membres de la force ennemie, et est passé sur le cplc Wheeler.
- 147** Le conducteur du TTB ignorait qu'il avait écrasé quelqu'un. Il a poursuivi sa route, jusqu'à ce que le conducteur du capt Kaduck attire son attention et l'arrête. On a prodigué les premiers soins au cplc Wheeler, et on a envoyé sur le réseau radio un message de victime réelle. Le cplc Wheeler a été amené à l'hôpital le plus proche, l'hôpital régional de Medicine Hat, dans un hélicoptère des forces britanniques en visite. On a constaté son décès à son arrivé, à 10 h 53, heure normale des Rocheuses.

2.4 L'enquête suivant l'accident

- 148** Après l'accident, on a informé les autorités concernées. La GRC a été chargée de l'enquête. On a communiqué avec la police militaire (PM) de la BFC Suffield, et un caporal de la PM a été affecté au dossier. Il s'est rendu directement à l'hôpital régional de Medicine Hat et a interrogé le personnel hospitalier. Par la suite, il est retourné à la BFC Suffield, où il a rencontré l'agent de la GRC affecté au dossier.
- 149** Le lcol Lapeyre a nommé un major pour prendre les mesures nécessaires sur les lieux de l'accident. On a mis fin à l'exercice, et le major responsable de la scène de l'accident a dit aux témoins d'attendre l'arrivée des enquêteurs. Le photographe de l'exercice a demandé qu'on l'amène en hélicoptère pour qu'il

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

prenne des photos aériennes de la scène. Le major a ordonné qu'on reconstitue l'accident. Comme le conducteur du TTB était en état de choc, et donc incapable de conduire le TTB pendant la reconstitution, un autre militaire l'a conduit. On a photographié la reconstitution des événements ainsi que les positions de toutes les personnes impliquées dans l'accident.

- 150** L'agent de la GRC s'est rendu à la BFC Suffield avec le caporal de la PM. Ils ne sont pas allés sur les lieux de l'accident parce qu'on leur avait dit que le matériel avait été déplacé. Le major responsable de la scène de l'accident a fourni aux deux enquêteurs une liste des témoins qu'il avait lui-même dressée, ainsi que les déclarations des témoins et deux bobines de pellicule photographique de la reconstitution.
- 151** Le 7 avril, les enquêteurs de la GRC et de la PM ont interrogé le conducteur du capt Kaduck. Le lendemain, on a recueilli les déclarations du conducteur du TTB, du photographe de l'exercice, d'un autre membre de la force ennemie et de l'arbitre de la force amie. (Les arbitres, qui font partie du personnel de contrôle, sont responsables, entre autres choses, d'observer l'action et de dire aux participants s'ils sont morts ou blessés.) Le caporal de la PM a indiqué que ces personnes étaient les seules à pouvoir fournir des renseignements pertinents d'après la liste des témoins et les déclarations des témoins qu'on lui avait fournies.
- 152** Le caporal de la PM a conclu son enquête le 9 avril en déclarant que le bruit et la confusion qui régnaient dans l'exercice et la mauvaise visibilité dans le TTB constituaient les principales raisons du décès accidentel du cplc Wheeler. Il a fait remarquer qu'il était inhabituel pour un conducteur de conduire un TTB seul, tout comme le fait que les écoutes aient été fermées et que les modifications apportées au TTB aient limité la vision du conducteur. Dans son rapport, il ne mentionne pas si l'accident devrait donner lieu à des accusations au criminel ou d'ordre militaire. Le rapport de la PM a été transmis à la direction de la chaîne de commandement, et le QGDN, Service d'enquêtes criminelles, l'a accepté comme étant complet le 1^{er} juin 1992.
- 153** L'agent de la GRC a conclu son enquête le 29 avril 1992 et a présenté un rapport à la GRC, qui se lit comme suit :
- 154** [Traduction] Selon l'enquêteur, le bruit, la lumière, la fumée et la confusion possible inhérents à ce type d'exercice auraient contribué à cet accident en ce sens que Rick Wheeler ne se serait pas aperçu de l'arrivée du transport de troupes blindé. De plus, le TTB était

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

conduit par un seul membre d'équipage qui regardait par un périscope, ce qui limitait considérablement son champ de vision. Normalement, un TTB utilisé dans ce type de configuration doit être conduit par deux membres d'équipage qui regardent chacun dans un périscope distinct. De plus, on avait modifié le TTB en sortant l'équilibreur et en le couvrant pour simuler un tank ennemi. Cela a empêché le conducteur de voir devant et derrière lui. L'enquêteur estime aussi que, à la lumière des circonstances, aucune poursuite au criminel n'est justifiée. Les Forces armées canadiennes mènent leur propre enquête pour déterminer si des poursuites internes peuvent être entreprises.

- 155** Outre les photos et les déclarations des témoins, on n'a pas de preuve directe de l'accident. Aucun enquêteur formé qui n'a pas participé à l'exercice d'entraînement n'a mené d'enquête officielle sur le site. La scène n'a pas été préservée, et l'équipement a été déplacé au camp Suffield pour être ensuite amené à la BFC Wainwright comme on l'avait prévu au début.
- 156** Le photographe de l'exercice a dit à mes enquêteurs ne pas se souvenir exactement de ce qu'il a fait avec le film qu'il a pris ce jour-là, mais que, normalement, il l'aurait donné au major responsable de la scène de l'accident, qui lui l'aurait fait développer. Selon le rapport de la PM, le major responsable de la scène de l'accident a remis le film à la PM le jour de l'accident. Le film a été développé, mais le photographe de l'exercice n'a pas pu retrouver les négatifs. De plus, on ne sait pas où se trouvent les photos originales; tout ce qui reste de la scène, ce sont des photocopies de mauvaise qualité de certaines photographies originales. Selon le caporal de la PM, les photos devraient figurer dans le rapport de la PM.

2.5 L'enquête sommaire

- 157** Selon l'article 21.46 des *Ordonnances et règlements royaux* (ORFC), on doit tenir une enquête sommaire ou convoquer une commission d'enquête lorsqu'un membre des FC est tué ou gravement blessé. Aux termes de l'article 21.47, le compte rendu doit renfermer des conclusions déterminant la cause des blessures ou du décès; si le membre qui est mort ou a été blessé était en service au moment où il est mort ou a été blessé; si le membre qui est mort ou

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

a été blessé ou toute autre personne est blâmé pour la mort et les blessures; et si la mort ou les blessures sont imputables au service militaire. L'article 21.48 exige qu'on indique, dans le compte rendu d'une enquête sur un décès, si on a réclamé ou on entend réclamer une indemnité à l'État.

- 158** Habituellement, c'est le commandant qui choisit de tenir une ES ou de convoquer une CE. Normalement, cette décision se fonde sur des considérations comme la gravité et la complexité des enjeux et des événements qui ont mené à l'accident, ainsi que le temps et les ressources dont on a besoin pour déterminer la cause de l'incident de façon satisfaisante. Une ES est habituellement plus rapide, alors qu'une CE prend plus de temps, mais est plus officielle et rigoureuse.
- 159** Le Icol (ret) Lapeyre a dit à mes enquêteurs qu'il avait demandé à son capitaine-adjutant de s'informer auprès du Juge-avocat général (JAG) du type d'enquête nécessaire. Il a dit que, à ce moment-là, il doutait qu'il faille commencer par une CE, puisque le bataillon quittait la base pour aller faire un exercice important dans 15 jours, et qu'il devait quitter le 2 PPCLI dans les 60 jours dans le cadre d'un changement de commandement normal. Par conséquent, lorsque le capitaine-adjutant lui a dit qu'il pouvait tenir une ES, c'est ce qu'il a ordonné.
- 160** L'ex-capitaine-adjutant du 2 PPCLI a dit à mes enquêteurs qu'il avait vérifié, non pas auprès du JAG, mais auprès du commis-chef du 2 PPCLI, si une ES était une option appropriée, et il lui a répondu par l'affirmative. L'ex-adjutant a mentionné qu'il croyait que le principal objectif de l'ES serait de confirmer que le cplc Wheeler était en service lorsqu'il est mort. Il est important de savoir si une blessure ou un décès sont survenus pendant qu'un membre des FC était en service pour déterminer les prestations dont peut se prévaloir le membre ou la famille qui lui a survécu.
- 161** Tout de suite après le décès du cplc Wheeler, comme l'exigent le règlement, le 2 PPCLI a envoyé un « Rapport d'incident d'importance » au quartier général du Commandement de la Force mobile. Le message indiquait qu'il y avait eu un accident entraînant la mort, qu'on n'avait pas mené d'enquête et qu'on n'avait pas avisé le plus proche parent du membre. Dès qu'on a obtenu l'information nécessaire, on a envoyé des mises à jour. Le 8 avril 1992, le QGDN a envoyé un communiqué concernant l'enquête sur le décès du cplc Wheeler au quartier général du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre, au quartier général du 1^{er} Groupe-brigade du Canada et au 2 PPCLI.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Dans ce communiqué, le QGDN signalait qu'il aurait besoin des résultats d'une CE ou d'une ES, conformément à l'article 21.46 des ORFC, pour la faire approuver par le Chef d'état-major de la Défense (CEMD). Il demandait aussi un synopsis des premières conclusions [Traduction] « pour déterminer l'admissibilité à la pension de la veuve ». Le même jour, le lcol Lapeyre a signé le mandat de l'ES. Il a nommé capitaine-adjutant adjoint du 2 PPCLI, un lieutenant, enquêteur pour l'ES.

- 162** Le 9 avril, le 2 PPCLI a transmis au QGDN les conclusions de l'enquête préliminaire menée sur les lieux de l'accident. Dans le rapport, on indique que le décès est imputable à un accident qui s'est produit pendant un entraînement au tir à blanc; que le cplc Wheeler était par terre, simulant un mort; et que le conducteur du TTB ne l'a pas vu et est passé sur lui. Le rapport se terminait avec cette première conclusion : [Traduction] « le cplc Wheeler était en service au moment de l'accident, et l'accident est imputable au service militaire. » Dans un autre rapport préliminaire envoyé le 21 avril, on a ajouté l'information suivante : [Traduction] « le conducteur [du TTB] était dans l'écouille, et il n'y avait pas de cmdt [commandant] d'équipage. » Dans un autre document sur l'accident, qui répétait le message précédent, on ajoutait qu'une ES était en cours et qu'on attendait le résultat de l'enquête de la GRC, le rapport d'autopsie et l'attestation de décès. On y mentionnait également qu'aucune mesure disciplinaire ou administrative n'avait été prise. Cependant, on y soulignait : [Traduction] « le MDN a apporté à la famille Wheeler un soutien de première classe... » On y présentait les détails de l'indemnisation financière que M^{me} Wheeler devait recevoir et on y reconnaissait que la famille Wheeler (l'épouse et le père) avait exprimé le souhait de voir les résultats de l'enquête.
- 163** L'enquêteur responsable de l'ES avait suivi une formation sur la façon de mener des enquêtes dans le cadre de son instruction normale dans les FC et avait mené d'autres ES sur des incidents mineurs, comme des blessures et la perte de matériel. Il n'avait jamais enquêté sur un incident aussi grave qu'un décès accidentel et, par le fait même, n'a jamais eu la possibilité d'accuser quelqu'un d'une infraction aussi grave ni de mettre au jour des problèmes en ce qui concerne les procédures de sécurité et de commandement.
- 164** L'enquêteur responsable de l'ES a dit à mes enquêteur qu'il avait mentionné au capitaine-adjutant qu'il serait préférable de demander à un plus haut gradé de mener l'enquête, étant donné qu'il avait le même grade que l'une des personnes dont les actes pourraient être scrutés à la loupe. Cependant, il

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

a dit qu'il ne pensait pas que son grade posait problème dans l'enquête étant donné que sa tâche consistait à établir les faits, et que toute conséquence de cette enquête, comme des mesures disciplinaires, relevait du lcol Lapeyre.

- 165** L'enquêteur responsable de l'ES a obtenu les déclarations initiales recueillies au cours des enquêtes de la PM et de la GRC. Il a interrogé davantage les témoins initiaux, lorsqu'il avait besoin de précisions, et il a également interrogé d'autres personnes qui n'avaient pas été questionnées immédiatement après l'incident. Entre-temps, peu après son retour à Winnipeg, le contrôleur de la force ennemie avait été envoyé en service temporaire à la BFC Gagetown. Selon son souvenir, on l'y avait envoyé à une semaine et demie de préavis, à titre d'instructeur. Un grand nombre de membres des FC, surtout des réservistes, sont envoyés à Gagetown l'été pour y suivre une formation, et des unités des quatre coins du pays y envoient des instructeurs pour aider le personnel permanent. L'enquêteur responsable de l'ES a dit que la réinstallation temporaire du contrôleur de la force ennemie ne constituait pas un problème pour son enquête, étant donné qu'il pouvait lui parler au téléphone.
- 166** Les conclusions de l'ES s'appuyaient sur les déclarations du contrôleur de la force ennemie, du conducteur du TTB, des deux membres de la force ennemie qui ont failli être frappés par le TTB quelques secondes avant qu'il ne frappe le cplc Wheeler, du conducteur du capt Kaduck, du photographe de l'exercice, du soldat qui avait été posté sur le toit de l'église, de trois autres membres de la force ennemie, de deux adjoints médicaux qui ont administré les premiers soins, et de l'arbitre de la force amie. L'enquêteur responsable de l'ES ne s'est pas rendu sur les lieux de l'accident, mais il disposait d'esquisses du site dessinées par des témoins ainsi que de photos prises pendant l'exercice d'entraînement et après l'accident.
- 167** L'enquêteur responsable de l'ES a conclu l'ES le 24 juin 1992. Il a dit à mes enquêteurs qu'il avait terminé son enquête avant cela, mais qu'il attendait les rapports médicaux sur le cplc Wheeler pour la conclure. Lorsque l'enquête a été terminée, elle a été approuvée par le lcol Lapeyre, et on l'a envoyée pour examen aux échelons supérieurs de la chaîne de commandement.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

2.5.1 Les conclusions de l'enquête sommaire

- 168** En six pages, le rapport de l'ES décrit brièvement l'accident et les événements qui y ont mené, en résumant les faits d'après les déclarations des témoins (elles-mêmes jointes en annexes au rapport).
- 169** Dans le rapport de l'ES, on cite trois facteurs qui ont mené à l'accident dans lequel le cplc Wheeler a trouvé la mort. Le premier est la confusion quant aux ordres du conducteur du TTB et à son rôle dans les manœuvres de la force ennemie. Le deuxième est l'absence d'un commandant d'équipage, qui aurait pu guider et avertir le conducteur du TTB. Le dernier facteur est la conduite du conducteur du TTB; dans le rapport de l'ES, on souligne qu'on l'avait déjà réprimandé au sujet de ses habitudes de conduite tout au long de l'exercice.
- 170** Au terme de l'ES, on a déterminé que le cplc Wheeler était en service au moment de son décès, qui est imputable au service militaire. On a expliqué que le cplc Wheeler est mort lorsque le TTB lui est passé sur le corps, et on a expliqué la cause du décès en détail. Dans le rapport, on cite également le nom de trois personnes que l'on considère comme responsables du décès : le contrôleur de la force ennemie, le conducteur du TTB et le cplc Wheeler lui-même. Voici ce qu'on peut y lire :
- 171** [Traduction] ... la responsabilité du décès peut être attribuée à la négligence mineure des membres du personnel suivants :
- 172** 1. [le contrôleur de la force ennemie], parce qu'il n'a pas doté le TTB d'un commandant d'équipage, parce qu'il ne s'est pas assuré que [le conducteur du TTB] savait exactement où il devait immobiliser le TTB, et parce qu'il a ajouté une contre-attaque au scénario de l'attaque finale;
- 173** 2. [le conducteur du TTB], parce qu'il a conduit à l'aide de périscopes et à une vitesse à laquelle il n'aurait pas eu le temps de voir le cplc Wheeler, et parce qu'il ne s'est pas assuré qu'il savait exactement où immobiliser le TTB;
- 174** 3. le cplc Wheeler, parce qu'il ne s'est pas levé pour aviser le conducteur de sa présence sur la route, sans égard au fait qu'il (le cplc Wheeler) faisait semblant d'être mort à ce moment-là.
- 175** Comme il se doit, le rapport de l'ES mentionne qu'on n'a pas offert d'indemnisation pour le décès du cplc Wheeler et qu'on n'en a pas demandé, et que les membres de sa famille pouvaient en faire la demande à l'État. On y

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

indique aussi que le cplc Wheeler avait des capacités auditives réduites, et on fait remarquer que le fait qu'il ait obtenu une cote 3 au test audiologique peut avoir contribué à [Traduction] « sa réaction lente à l'approche du TTB. »

- 176** La cote 3 qualifie l'audition du cplc Wheeler, selon le système d'évaluation médicale des FC, qui classe les membres des FC pour une série de six facteurs de santé. On utilise ces normes pour évaluer les recrues et la capacité des membres des FC de garder leur emploi. La meilleure cote est 1. Chaque occupation militaire s'assortit de normes minimales, et une cote 3 est acceptable pour l'occupation du cplc Wheeler (fantassin). Cela signifie que, selon le résultat de son dernier test auditif, il pouvait entendre des sons de moins de 50 décibels dans les deux oreilles. S'il avait obtenu la cote 4, il n'aurait plus été qualifié comme fantassin.
- 177** Le rapport de l'ES formulait également des recommandations à la lumière de l'enquête :
- 178** [Traduction] a. que l'on prenne les mesures correctives suivantes si on veut utiliser des TTB près de militaires débarqués :
- 179** (1) que le commandant d'équipage travaille dans le TTB, conformément à l'OCFM [ordonnance du Commandement de la Force mobile] 24-15, et qu'on modifie les Ordres permanents du bataillon pour refléter cette politique;
- 180** (2) que les conducteurs soient tenus de conduire tête sortie de l'écouille lorsqu'ils sont près de militaires débarqués;
- 181** (3) qu'on insiste continuellement, à chaque niveau de commandement, sur l'importance d'avertir les conducteurs de véhicules à chenilles de la présence d'une personne sur le sol;
- 182** b. pendant un entraînement suivant le scénario écrit, on devrait déployer tous les efforts raisonnables pour répéter le parcours du véhicule et informer tous les joueurs de ce parcours;
- 183** c. aucune mesure disciplinaire ne doit être prise.
- 184** Dans le rapport de l'ES, on présente le maj Semianiw comme le contrôleur en chef de l'exercice, comme on le décrit dans les Instructions générales. Le fait qu'il ait quitté la BFC Suffield avant l'accident n'a pas été mentionné dans le

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

rapport, et on ne s'est pas demandé qui l'a remplacé pendant son absence. On n'a jamais cherché à déterminer qui avait été le contrôleur en chef au moment de l'accident avant la CE, en 1997.

2.5.2 L'examen du rapport de l'ES : le processus d'approbation Report: Tracing the Approval

- 185** Selon l'information qu'a pu obtenir le Bureau, le capitaine-adjutant du 2 PPCLI a demandé qu'on examine une version préliminaire du rapport de l'ES avant de le terminer. L'examen a été effectué par l'officier d'état-major d'Administration et personnel du quartier général du 1^{er} Groupe-brigade du Canada. Le 30 mai 1992, il a envoyé au lcol Lapeyre, à sa demande, des commentaires pour examen. Il a proposé qu'on fasse un renvoi à certains règlements sur la sécurité. Il a également recommandé qu'on détermine les éléments suivants : (1) l'emplacement du contrôleur de la force amie; (2) le nom de la personne qui a autorisé l'absence d'un commandant d'équipage; et (3) l'évaluation de l'audition du cplc Wheeler, confirmée par des documents. Après avoir intégré ces commentaires, l'enquêteur responsable de l'ES a transmis le rapport complet au lcol Lapeyre.
- 186** Le 25 juin 1992, le lcol Lapeyre a rédigé une note de service de couverture dans laquelle il disait être essentiellement d'accord avec les conclusions et les recommandations du rapport de l'ES. En gros, le lcol Lapeyre a confirmé que le cplc Wheeler était en service au moment de l'accident et que son décès était imputable au service militaire. Comme on l'a déjà mentionné, le rapport de l'ES attribuait la responsabilité du décès au contrôleur de la force ennemie, au conducteur du TTB et au cplc Wheeler lui-même. Cependant, dans sa note de service, le lcol Lapeyre n'a pas répété la conclusion de l'ES, c'est-à-dire qu'on tenait le cplc Wheeler responsable de sa propre mort.
- 187** Le lcol Lapeyre a souscrit aux recommandations de l'ES et fait remarquer qu'il avait ordonné qu'on modifie les Ordres permanents du bataillon en conséquence. De plus, le lcol Lapeyre a indiqué qu'une mesure administrative avait été prise contre le contrôleur de la force ennemie (un reproche) et le conducteur du TTB (un avertissement écrit) à cause de leur négligence. Un reproche est une mesure administrative qu'on prend à l'égard

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

d'une conduite répréhensible, mais pas suffisamment grave pour justifier des accusations. Un avertissement écrit est une mesure administrative qui vise à informer un membre d'une faille dans sa conduite, et à lui donner la possibilité de s'améliorer sur ce point. Il a écrit ce qui suit :

- 188** [Traduction] Même s'il est clair que les Forces canadiennes sont responsables du décès tragique du cplc Wheeler et que deux personnes ont fait preuve de négligence, je ne crois pas qu'une mesure disciplinaire soit justifiée ni qu'elle serait productive.
- 189** Le rapport de l'ES et la note de service de couverture du lcol Lapeyre ont ensuite été envoyés au commandant du 1^{er} Groupe-brigade du Canada, le brigadier-général (bgén) Barry Ashton. Le bgén Ashton a examiné le rapport, et, le 6 juillet 1992, il a formulé les commentaires suivants :
- 190** [Traduction] J'ai examiné l'enquête sommaire et je souscris aux commentaires et recommandations du commandant du deuxième bataillon du Princess Patricia's Canadian Light Infantry.
- 191** Au moment de l'accident, le caporal-chef Wheeler participait à un exercice d'entraînement en campagne autorisé. Par conséquent, sa mort est imputable au service militaire.
- 192** Le rapport d'autopsie et les conclusions de l'enquête ne sont pas accessibles pour le moment. Ils seront transmis dès leur réception.
- 193** Le 1^{er} Groupe-brigade du Canada a envoyé le rapport au quartier général du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre à Edmonton, où il a été examiné par le commandant du SOFT, le major-général (mgén) de Faye. Le mgén de Faye a rédigé une opinion sur l'ES le 15 août 1992. Même s'il souscrivait en partie aux commentaires de l'enquêteur responsable de l'ES, du lcol Lapeyre et du bgén Ashton, il a mentionné, dans les deux derniers paragraphes de son examen, des points sur lesquels son opinion diffère des conclusions :
- 194** [Traduction] À mon avis, il y a eu des failles dans la planification, la conduite et la surveillance des séries d'entraînement spécifiques de l'exercice Surging Rage le 7 avril 1992. On a passé outre aux dispositions sur la sécurité des paragraphes 18 et 19 de l'article 24-15 de l'OCFT. Le commandement et le contrôle de l'exécution des séries spécifiques n'ont pas été satisfaisants. Pour prévenir ou réduire les risques inutiles que cela pourrait poser dans des situations d'entraînement semblables, le

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

commandant du 1^{er} GBC [Groupe-brigade du Canada] devrait s'assurer qu'on applique les règlements relatifs à la sécurité de l'entraînement. L'entraînement ne devrait avoir lieu que lorsque des ressources et une surveillance adéquates ont été affectées à la tâche.

- 195** Je suis également préoccupé par le fait que le caporal-chef Wheeler, soldat expérimenté, n'ait pas réagi à l'approche du transport de troupes blindé. La météo et la visibilité étaient bonnes, même si j'ai remarqué que son audition avait été évaluée à 3. Avant de clore l'enquête, on devrait attendre le rapport d'autopsie.
- 196** À mesure que le rapport a monté les échelons de la chaîne de commandement en vue de son examen, les commentaires de chacune des personnes qui l'ont examiné au cours du processus ont été transmis aux échelons inférieurs de la chaîne. Le rapport et les commentaires des examinateurs ont été envoyés au QGDN, et on en a simplement informé le quartier général de l'armée à Saint-Hubert. Selon les règlements des FC, le CEMD est l'« autorité d'approbation », et toutes les autres personnes qui examinent le rapport avant qu'il soit transmis au CEMD sont appelées « autorités d'examen ». La Direction du service juridique du personnel, au QGDN, a reçu le dossier le 26 août 1992. Le 1^{er} octobre 1992, le bgén Ashton a ordonné au commandant du 2 PPCLI de [Traduction] « s'assurer que ses officiers et militaires du rang (MR) connaissaient tous les règlements sur la sécurité portant sur leur entraînement, et qu'ils les respectent. » Enfin, le rapport de l'ES a été examiné et approuvé par le directeur du Service juridique du personnel (DSJP) au nom du CEMD, le 14 juillet 1993.

2.6 Les fonctions et la famille du cplc Wheeler

2.6.1 Signification et premiers arrangements

- 197** Tout de suite après l'accident, le lcol Lapeyre a communiqué avec le capitaine-adjutant, qui faisait partie du détachement arrière (membres du bataillon qui étaient restés à Winnipeg pendant que le bataillon faisait l'exercice Surging Rage). Il a ordonné qu'on avise le plus proche parent du cplc Wheeler de l'accident. Les coordonnées qui figuraient dans le dossier du cplc Wheeler étaient périmées, et lorsque le capitaine-adjutant a essayé de retracer M^{me} Wheeler par téléphone, on l'a malencontreusement mis en

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

communication avec elle. Il a choisi de ne pas l'informer du décès de son mari au téléphone, et il lui a plutôt dit qu'il y avait eu un accident dans lequel avait été impliqué son mari, et qu'un aumônier s'en venait lui parler.

- 198** M^{me} Wheeler estime que l'aumônier est arrivé après environ 45 minutes. Elle a dit à mes enquêteurs que l'aumônier est reparti immédiatement après lui avoir dit que son mari était mort.
- 199** On a affecté à M^{me} Wheeler un officier désigné de l'unité de son mari, qui avait pour responsabilités de l'aider à prendre des dispositions funéraires et à lui fournir de l'information et de l'aide pour des choses comme les pensions, les avantages sociaux et d'autres détails administratifs. L'officier désigné a rencontré M^{me} Wheeler le soir du 7 avril 1992. Ils ont parlé des dispositions funéraires et de la façon dont ils informeraient le père du cplc Wheeler du décès de son fils. M^{me} Wheeler a téléphoné elle-même à son beau-père.
- 200** Le père et la veuve du cplc Wheeler étaient tous les deux mécontents de la façon dont ils ont été traités après le décès. M. Wheeler n'était pas satisfait de la façon dont on a préparé les funérailles et du fait que les FC n'ont pas communiqué avec lui officiellement. M^{me} Wheeler était contrariée par le fait que l'aumônier qui lui a rendu visite ne l'a pas aidée, que l'ensemble du bataillon de son mari semblait indifférent à sa mort, qu'elle n'a pas pu accéder à des services de conseils, qu'elle a dû retourner certains équipements militaires que son mari avait gardés à la maison, et qu'il manquait d'information sur l'accident de son mari.

2.6.2 Communication de l'information

- 201** Après les funérailles, M^{me} Wheeler se posait encore de nombreuses questions sur le décès de son mari. Elle avait essayé, en vain, d'obtenir des réponses immédiatement après sa mort, et par la suite, ses tentatives sont restées infructueuses. Pour obtenir de l'information de l'ES, elle a dû présenter une demande officielle en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information*. Elle a reçu un exemplaire du rapport de l'ES, mais la plupart des renseignements qu'il contenait avaient été supprimés (ils avaient été retirés de l'exemplaire qu'on lui a remis étant donné qu'il s'agissait de renseignements personnels ne pouvant pas être divulgués). Elle a dû s'adresser aux autorités provinciales pour obtenir le rapport du coroner, produit du médecin légiste de l'Alberta.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

202 M^{me} Wheeler a également essayé d'obtenir de l'information de façon officielle auprès de membres de l'unité du cplc Wheeler qui se trouvait à la BFC Suffield pour l'exercice d'entraînement, mais elle a obtenu des récits contradictoires de différents membres du bataillon. De plus, tout de suite après le décès du cplc Wheeler, on a procédé à un certain nombre de changements dans le personnel de l'unité : le lcol Lapeyre et le maj Semianiw devaient être mutés, alors que le contrôleur de la force ennemie a été envoyé en service temporaire à la BFC Gagetown pour l'été. Ces changements, ainsi que les difficultés qu'elle a éprouvées à obtenir de l'information, ont contribué à faire croire à M^{me} Wheeler que les FC cachaient la vérité sur le décès de son mari.

2.7 Les événements qui se sont produits entre l'ES et les travaux de la CE, de 1992 à 1997

203 En 1992, année du décès du cplc Wheeler, Christina Wheeler travaillait à temps plein. Selon elle, son horaire de travail était exigeant, et elle devait souvent travailler le soir ou la fin de semaine. Après la mort de son mari, il est devenu de plus en plus difficile pour elle de maintenir son horaire de travail et d'être le seul parent de ses enfants. Par conséquent, elle a démissionné de son poste et est retournée dans sa ville natale. Elle mentionne qu'elle estimait que ses filles avaient besoin d'elle à temps plein et que, en déménageant, elle a pu compter sur l'appui de sa famille et de ses amis.

204 Pendant ce temps, elle a continué de presser les FC de lui donner de l'information sur l'accident. Dans les parties du rapport de l'ES qu'on lui a remises, on déclarait que le cplc Wheeler était en partie responsable de son décès. Cette conclusion a bouleversé M^{me} Wheeler, et elle s'est dit qu'elle ferait tout pour qu'on reconnaisse que son mari n'a été responsable en rien de son décès. Elle a découvert, dans l'Ordonnance administrative des Forces canadiennes (OAF) 24-6 qu'un militaire ne doit pas être tenu responsable de son décès, à moins que cette situation ne soit le fait d'une désobéissance voulue aux ordres, d'une blessure qu'il s'est infligée délibérément ou d'une conduite crapuleuse ou criminelle. En apprenant cela, elle a écrit aux autorités des FC et au ministre de la Défense nationale pour exiger que son mari soit disculpé de toute responsabilité.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

205 En octobre 1996, le *Calgary Herald* a publié un article de Bob Bergen sur un membre des FC qui avait trouvé la mort dans un accident d'entraînement à la BFC Suffield en 1995. Dans son article, M. Bergen révélait que la cause réelle de son décès était différente de celle qu'on avait déterminée dans l'enquête des FC. L'article a attiré l'attention de M^{me} Wheeler, qui a communiqué avec son auteur. En février de l'année suivante, son histoire figurait dans les journaux de tout le pays. Après la publication des articles, les gens ont recommencé à s'intéresser au cas du cplc Wheeler, et M^{me} Wheeler a pu obtenir de nouvelles informations sur l'accident. Elle les a présentées aux FC. Grâce en grande partie à ces efforts, les FC ont décidé en 1997 de convoquer une CE pour mener une nouvelle enquête sur le décès du cplc Wheeler.

2.8 La CE

2.8.1 La décision de convoquer une CE

206 Christina Wheeler, insatisfaite des résultats de l'ES, a continué d'exiger que l'enquête soit rouverte.

207 Au début de 1997, l'ex-juge en chef Brian Dickson présidait une enquête indépendante sur le système de justice militaire des FC – le Groupe consultatif spécial sur la justice militaire et sur les services d'enquête de la police militaire (le Groupe consultatif spécial). M^{me} Wheeler a écrit une lettre au Groupe consultatif spécial, lui présentant le cas et lui faisant part de ses préoccupations à l'égard de la façon dont on avait mené l'enquête. Sa lettre a été publiée dans les journaux et énumérée dans l'annexe des observations écrites du rapport du Groupe consultatif spécial.

208 Le premier article de Bob Bergen est paru le 23 février 1997. Peu après, le premier officier désigné a communiqué avec M^{me} Wheeler. Celle-ci a dit qu'il lui avait demandé la permission de donner son numéro de téléphone aux FC afin qu'elles puissent communiquer avec elle.

209 Après la publication de l'article, M^{me} Wheeler est entrée en communication avec un ex-collègue du cplc Wheeler. Cette personne n'avait pas été interrogée par la PM ni par la GRC, même si elle était l'un des membres de la force ennemie qui avaient failli être renversés par le TTB avant qu'il ne frappe le cplc Wheeler. Le 3 avril 1997, M^{me} Wheeler a reçu des cartes du site de

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

l'ex-collègue du cplc Wheeler, ainsi qu'un nouveau plan indiquant la position des personnes et du matériel au moment de l'accident. L'ex-collègue du cplc Wheeler a dessiné le plan en 1997, en se fondant sur ses souvenirs du jour de l'accident. On y voit le contrôleur de la force ennemie dans une position différente de celle qui figure sur les photographies de la reconstitution de l'accident, et de celles que le contrôleur de la force ennemie avait décrites au responsable de l'ES. M^{me} Wheeler a pu utiliser ce nouvel élément d'information pour exiger qu'on mène une nouvelle enquête.

- 210** À cette époque, le capt (maintenant maj) Kaduck était l'officier d'état-major des Opérations et relevait du commandant du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada, le bgén Meating. En réaction à la médiatisation croissante du dossier, le bgén Meating a demandé au maj Kaduck de téléphoner à M^{me} Wheeler le 1^{er} avril 1997. Le maj Kaduck lui a demandé si elle était satisfaite de l'information qu'elle avait reçue au sujet du décès de son mari et si elle avait besoin d'autres choses.
- 211** M^{me} Wheeler a répondu qu'elle n'était pas satisfaite de l'information qu'elle avait reçue au sujet de l'accident. De plus, elle a exprimé son mécontentement quant au fait que personne n'avait été tenu responsable de la mort de son mari, exception faite d'accusations de négligence mineure : aucune mesure disciplinaire n'avait jamais été prise, et on ne s'était pas non plus occupé officiellement de l'incident. Elle a aussi expliqué qu'elle était totalement insatisfaite du rapport de l'ES, en particulier en ce qui a trait au fait qu'on y tenait le cplc Wheeler responsable de son décès, contrairement aux règlements.
- 212** De plus, M^{me} Wheeler a dit que le cplc Wheeler n'aurait même pas dû participer à l'exercice, étant donné l'évaluation de ses capacités auditives. Elle a signalé ce qui, selon elle, constituait des incohérences dans les déclarations du contrôleur de la force ennemie, et le fait qu'on n'avait pas respecté les règlements en matière de sécurité au cours de l'exercice. Elle a dit au maj Kaduck que, si les FC voulaient l'aider, la chaîne de commandement devrait être tenue responsable du décès du cplc Wheeler, et qu'elle aimerait qu'on enquête sur toute l'histoire.
- 213** À la fin de la conversation, le maj Kaduck a dit qu'il demanderait qu'on lui donne accès à un rapport complet de l'ES et aux dossiers médicaux de son mari. Il a également entrepris de déterminer si on pourrait examiner la façon dont on avait mené l'enquête, ainsi que la possibilité de la rouvrir.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 214** Le 27 mai 1997, M^{me} Wheeler a communiqué avec le maj Kaduck pour savoir ce qui avait été fait depuis leur dernière conversation. Le maj Kaduck lui a dit que, à moins qu'elle ne possède de nouvelles informations, l'enquête ne serait pas rouverte. Lorsque M^{me} Wheeler lui a dit qu'elle avait de nouveaux renseignements sur la position qu'occupait le contrôleur de la force ennemie au moment de l'accident, il lui a conseillé d'écrire au bgén Meating pour lui faire part de la nature des nouveaux renseignements et du fait qu'elle souhaitait que l'enquête soit rouverte. Le 28 mai 1997, M^{me} Wheeler a écrit au bgén Meating et au mgén Bruce Jeffries (commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre). Le 7 juillet 1997, elle a écrit une lettre au ministre de la Défense nationale.
- 215** Le 10 juillet, le bgén Meating (le commandant du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada) a écrit une lettre au mgén Jeffries, car ce dernier lui avait demandé de déterminer si l'insatisfaction de Christina Wheeler à l'égard de l'ES était justifiée. Le bgén Meating a mentionné que l'ES était superficielle et, par conséquent, n'avait pas établi adéquatement les faits entourant l'incident. Il a mentionné qu'il y avait des incohérences dans le témoignage du contrôleur de la force ennemie, et qu'on n'était pas allé au fond des choses. Il a également mis en doute la décision de nommer un officier subalterne de l'unité officier chargé de l'enquête. Enfin, le bgén Meating a indiqué que, selon lui, les examens du rapport de l'ES étaient insuffisants. Il a fait état de cinq grandes questions soulevées par M^{me} Wheeler :
- 216** 1. M^{me} Wheeler n'a pas obtenu un exemplaire complet et non censuré du rapport de l'ES.
- 217** 2. Dans l'ES, on attribue à tort au cplc Wheeler la responsabilité de son décès, ce qui est contraire aux règlements.
- 218** 3. On a violé les règlements en matière de sécurité, mais personne n'en a été tenu responsable.
- 219** 4. Les mesures administratives qu'on a prises (un reproche et un avertissement écrit) étaient inappropriées compte tenu de la gravité de l'incident.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 220** 5. Le témoignage a révélé des incohérences; le témoignage d'un membre n'a pas été pris en considération. Il estimait également que l'accident ne se serait pas produit si le contrôleur de la force ennemie avait guidé efficacement le conducteur du TTB.
- 221** Dans sa conclusion, le bgén Meating explique que l'enquête a laissé un bon nombre de questions en suspens, ce qui jette une ombre sur l'administration des procédures militaires. Il a laissé entendre que l'absence de procédures disciplinaires pouvait justifier la réouverture de l'enquête ou, du moins, la reconnaissance que les conclusions de l'ES sont contestables. Cependant, il a reconnu que la prescription était expirée, empêchant la prise d'une mesure disciplinaire en vertu du *Code de discipline militaire*. Le bgén Meating a recommandé :
- 222** 1. qu'on rouvre l'enquête, officiellement et publiquement;
- 223** 2. qu'on disculpe le cplc Wheeler de toute responsabilité;
- 224** 3. qu'on prenne des mesures administratives contre le contrôleur de la force ennemie et le conducteur du TTB, comme on le recommande dans l'ES.
- 225** On a fourni une copie de cette lettre à M^{me} Wheeler. M. Bergen en a aussi obtenu copie. Peu après, le bgén Ross est devenu le nouveau commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre. Dans les semaines qui ont suivi, divers articles de journaux ont porté sur M^{me} Wheeler et son histoire, et présentaient des citations de la lettre du bgén Meating, y compris ses conclusions et recommandations.
- 226** Le 6 août 1997, le bgén Ross a communiqué avec M^{me} Wheeler. Il lui a dit avoir reçu sa lettre ainsi que la réponse du bgén Meating. Il a ajouté être préoccupé par les questions de responsabilité et de leadership pendant l'exercice qui ont entouré l'ES, et se demander qui aurait pu ou aurait dû empêcher la tenue d'activités dangereuses. Il s'est dit d'accord avec M^{me} Wheeler pour dire que son mari n'aurait pas dû être tenu responsable de son décès. Le bgén Ross lui a appris que, étant donné ses inquiétudes, et après avoir discuté avec le commandant du Commandement de la force terrestre, le lieutenant général (lgén) Maurice Baril, qu'il (bgén Ross) convoquerait une CE.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 227** Lorsqu'il a interrogé mes enquêteurs, le bgén Ross a indiqué que, lorsqu'il est entré en fonction en juillet 1997 dans son nouvel emploi, il a commencé à enquêter sur les plaintes de M^{me} Wheeler. Il ne comprenait pas pourquoi les FC n'avaient pas répondu aux questions de la famille ni pourquoi on n'avait rien fait pour corriger la situation. Le bgén Ross a mentionné que, selon lui, le climat dans l'armée avait changé considérablement depuis 1992 à la suite de divers autres incidents, notamment la Commission d'enquête sur la Somalie et que cela l'amenait à croire qu'on prendrait probablement des mesures pour corriger les problèmes relatifs à l'ES.
- 228** Le bgén Ross a dit à mes enquêteurs que quatre éléments de l'ES le préoccupaient plus que les autres : la possibilité qu'un conflit d'intérêts ait altéré l'ES, étant donné que l'enquêteur était un officier subalterne de l'unité surveillée par le lcol Lapeyre; le fait que les autorités responsables d'examiner l'ES aient accepté le rapport sans émettre de critique; le fait que l'enquête n'ait pas répondu aux questions soulevées au sujet de la sécurité; et le fait que le cplc Wheeler ait été déclaré en partie responsable de son décès.
- 229** Avant de convoquer la CE, le bgén Ross communiquait souvent avec M^{me} Wheeler. Le 6 août 1997, il lui a écrit pour lui dire qu'il avait l'intention de convoquer la Commission et d'en nommer le col Selbie le président. Voici un extrait de la lettre qui porte sur les objectifs de la CE :
- 230** [Traduction] ... je suis sincèrement désolé qu'un incident aussi tragique se soit produit et qu'on en n'ait pas encore déterminé les véritables causes et responsables... Le mandat de la Commission sera très vaste... Je vous le répète : je suis déterminé à faire en sorte qu'on mène une enquête approfondie sur les circonstances du décès de votre mari et qu'on prenne les mesures correctrices qui s'imposent.
- 231** Le bgén Ross s'est également engagé à rencontrer M^{me} Wheeler et à passer en revue les conclusions et les recommandations de la CE peu après la date de publication du rapport. Lorsqu'on a convoqué la Commission, le bgén Ross a envoyé à M^{me} Wheeler une copie de son mandat.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

2.8.2 La convocation de la CE

- 232** Le but premier de la CE était [Traduction] « d'enquêter et de rédiger un rapport sur les circonstances entourant la mort du cplc Wheeler à la BFC Suffield... » Le bgén Ross, commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre, a approuvé le mandat de la CE le 15 août 1997. On a demandé à la Commission de remettre son rapport au plus tard le 31 octobre 1997.
- 233** L'autorité convocatrice de la CE était le commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre, le bgén Ross. Dans le mandat, on nommait le col J.J. Selbie et le maj S.A.A. Johnson respectivement commissaire et expert en sécurité. Le col Selbie était le commandant de la BFC Shilo, et le maj Johnson avait de l'expérience en artillerie, mais pas dans l'infanterie. Un troisième commissaire, un major possédant de l'expérience dans l'infanterie, a été nommé dans le mandat, mais en raison d'un conflit d'horaire, on l'a remplacé par le capt J.D. Price le 29 août 1997. Le capt Price possédait une expérience limitée en opérations et en entraînement mécanisés de l'infanterie. On a également nommé un conseiller juridique pour épauler la Commission, un major travaillant pour le Juge-avocat général.
- 234** On a ordonné à la CE de tirer des conclusions au sujet des éléments suivants : la pertinence de la planification et du contrôle de l'exercice; la pertinence des règlements en matière de sécurité, et s'ils ont été violés pendant l'exercice; la responsabilité de la chaîne de commandement ou de tout autre membre du personnel militaire en ce qui a trait à l'accident; et si les mesures correctives recommandées après la tenue de l'ES étaient adéquates. On a également averti la CE de ne pas tirer de conclusion au sujet de questions disciplinaires.

2.8.3 L'enquête de la CE

- 235** La Commission a dressé un plan pour la CE, dans lequel on établit le processus d'enquête en cinq étapes :
- 236** 1. Collecte de preuves documentaires.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 237** 2. Visite de la BFC Suffield en compagnie du maj Kaduck et du major qui avait été chargé de la scène de l'accident en 1992, pour permettre la construction d'un modèle des lieux afin de faciliter les témoignages.
- 238** 3. Interrogatoire des personnes désignées comme ayant été témoins de l'accident, mais qui n'ont pas été interrogées dans le cadre de l'ES. Cette étape visait à [Traduction] « permettre de recueillir rapidement toute nouvelle information ou d'identifier d'autres témoins qu'on aurait pu oublier pendant la première enquête ».
- 239** 4. Interrogatoire des principaux témoins, comme l'état-major de commandement. On a signalé que le conducteur du TTB devrait aider à la reconstruction du TTB pour des « essais de visibilité ».
- 240** 5. Autres interrogatoires, au besoin.
- 241** La phase d'enquête de la CE devait se terminer le 17 octobre, ce qui aurait donné à la Commission deux semaines pour analyser l'information recueillie, tirer ses conclusions et rédiger un rapport, notamment des recommandations.
- 242** La Commission a dressé une liste des témoins en se fondant sur les témoins interrogés en 1992 et d'autres comptes rendus de l'incident, notamment l'enquête de la PM et les déclarations écrites établies à la demande du major chargé de la scène de l'accident, immédiatement après celui-ci. La Commission a également décidé d'interroger les officiers de commandement, ce qui n'avait pas été fait en 1992, et a envoyé un message à tous les secteurs de la Force terrestre pour diffusion générale, message dans lequel elle demandait à quiconque possédait de l'information sur l'accident de communiquer avec elle.
- 243** Avant de témoigner devant la CE, les témoins ont reçu un questionnaire. Il portait sur les antécédents des témoins, leur rôle dans l'exercice, et leur compréhension de la façon dont les choses devaient se passer et des questions relatives au commandement et à la sécurité, et comportait des questions plus spécifiques.
- 244** La CE a entendu 23 témoins. Un membre de la force ennemie (celui qui avait été posté sur le toit de l'église pendant l'exercice) n'a pas pu assister à l'enquête, mais il a fourni une déclaration écrite à la Commission. De plus, la CE a entendu le médecin-chef de la BFC Shilo en tant que témoin expert concernant les questions médicales. La plupart des témoins ont été entendus

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

du 7 au 20 octobre. Le lcol (ret) Lapeyre, a toutefois été incapable de se rendre à Winnipeg avant le 29 octobre. Le 30 octobre 1997, il est arrivé très tard dans la nuit et a été la dernière personne à témoigner.

- 245** Le contrôleur de la force ennemie et le conducteur du TTB ont pu entendre le témoignage des autres témoins et leur poser des questions. On les a contre-interrogés à la fin des témoignages, et on leur a permis de faire des déclarations pour préciser leurs positions. Habituellement, on exclut les témoins de ce genre de procédure pour s'assurer que leur témoignage n'est pas influencé par ce qu'ils entendent. Cependant, comme la Commission craignait qu'on arrive à des conclusions défavorables à leur égard, on leur a permis d'entendre les témoignages qui les concernaient, conformément au paragraphe 21.10(4) des ORFC.
- 246** Comme le lcol (ret) Lapeyre est arrivé tard, il a témoigné lorsque la Commission avait presque terminé son enquête, pendant qu'elle rédigeait son rapport et parachevait ses conclusions et recommandations.

2.8.4 Conclusions de la CE

- 247** Les conclusions de la CE sont conformes aux trois principaux éléments de son mandat : planification et contrôle de l'exercice; sécurité; et responsabilité. Parce qu'il y a eu beaucoup de chevauchements, surtout dans les deux premières sections, on analysera la planification et le contrôle de l'exercice en même temps que la sécurité.

2.8.4.1 Planification et contrôle de l'exercice, et sécurité

- 248** La CE a déterminé que l'exercice avait en général été bien planifié. On a suffisamment préparé la planification, et la Liste d'événements clefs et les autres documents relatifs à l'exercice étaient adéquats. Cependant, la CE a fait remarquer que, même si les Instructions générales relatives à l'exécution de l'exercice de 48 heures du bataillon exigeaient qu'un peloton de la force ennemie provienne des pelotons de reconnaissance et des pelotons antiblindés, ce groupe, formé spécialement pour l'exercice, était constitué de neuf personnes (et d'un contrôleur) provenant principalement de pelotons de transmission et de renseignement.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 249** La CE a soutenu que les instructions et les règlements applicables en matière de sécurité n'étaient pas tous inclus ou mentionnés dans les documents de l'exercice. La Commission a déterminé que les instructions en matière de sécurité qui auraient dû être incluses dans les documents de l'exercice n'y figuraient pas; elles ne contenaient pas ni ne mentionnaient les règlements existants sur l'utilisation de véhicules blindés dans les exercices d'entraînement. De plus, la Commission a déterminé que l'état-major de commandement n'a pas inclus les avis de sécurité nécessaires dans les messages d'information sur l'exercice, car il les a laissés en grande partie à la discrétion des militaires. La CE a conclu [Traduction] : « Cette approche n'a pas pu empêcher le décès du cplc Wheeler.
- 250** La CE a mentionné spécifiquement l'ordonnance du Commandement de la Force mobile (OCFM) 24-15, qui exigeait que les conducteurs de véhicules blindés soient guidés par des commandants d'équipage ou des guides au sol, et la Directive d'opérations et d'instruction (DOI) 107 du premier Groupe-brigade du Canada, qui exigeait que les véhicules blindés passent à au moins 50 mètres des militaires débarqués. Elle a déterminé que le contrôleur de la force ennemie a violé l'OCFM 24-15 en négligeant de nommer un commandant d'équipage et en ne guidant pas bien le TTB au sol. Elle a également conclu que le contrôleur de la force ennemie aurait contrevenu à l'OCFM 107 en établissant le parcours du TTB (qui l'aurait amené dans un rayon de 20 à 30 mètres des militaires débarqués), et qu'on l'a violée lorsque le conducteur du TTB a continué sa route même s'il avait vu des militaires débarqués près de son véhicule.
- 251** La Commission a maintenu que ces instructions en matière de sécurité concernaient les activités dangereuses qui ont mené à l'accident. Elle a également examiné des politiques des FC, en particulier la PFC 304-003/TS-OA1 (Sécurité à l'entraînement) et 304-001 (Instruction pour la guerre). Elle s'est rendu compte que les lignes directrices sur la Sécurité à l'entraînement ne portaient que sur les exercices de tir réel et que, même si les lignes directrices sur Training for War renvoyaient aux exercices d'entraînement au tir à blanc, les dispositions pertinentes n'étaient pas obligatoires. La Commission a conclu ce qui suit :
- 252** [Traduction] Les règlements visant à prévenir les accidents dont il est question dans l'enquête existaient, mais leurs origines disparates et l'inaccessibilité relative des personnes responsables de leur application

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

limitaient l'efficacité. Ces règlements doivent être normalisés dans toute l'armée et regroupés dans une section d'une publication assez bien connue, accessible et qui fait autorité.

- 253** Selon la CE, les exercices prévus ont eux aussi été bien exécutés en général. Le contrôleur en chef de l'exercice (le maj Semianiw) [Traduction] « a exercé un contrôle positif sur l'exécution de toutes les activités générées par la [Liste d'événements clefs] » en gardant contact avec le contrôleur de la force ennemie et le contrôleur de la force amie et en tenant chaque jour des séances d'information sur le contrôle.
- 254** Toutefois, en se fondant sur le témoignage qui a révélé une certaine confusion quant à la personne qui a remplacé le maj Semianiw en tant que contrôleur en chef de l'exercice, la CE a déterminé que le départ du maj Semianiw de la BFC Suffield a créé une [Traduction] « absence de surveillance ».
- 255** La Commission a également déterminé que l'ajout d'une contre-attaque par la force ennemie à la séquence des événements qui figure dans la Liste d'événements clefs, notamment l'utilisation du TTB dans la contre-attaque, n'a pas été bien planifiée ni bien exécutée. La Commission a accepté le témoignage du contrôleur de la force ennemie selon lequel le maj Semianiw lui avait dit de faire une contre-attaque si cela était pratique et sécuritaire. Le maj (aujourd'hui col) Semianiw a déclaré ne pas se rappeler avoir donné cette instruction, mais n'en était pas certain. La CE a également accepté l'explication du contrôleur de la force ennemie selon laquelle il n'a pas informé le contrôleur en chef du changement de plan, parce qu'il ne savait pas vraiment qui était le contrôleur en chef. Elle a déterminé que, si le maj Semianiw avait été présent ou si on avait su qui était son remplaçant, le contrôleur de la force ennemie lui aurait fait part de son intention de faire une contre-attaque, ce qui aurait permis au maj Semianiw de modifier le plan de contre-attaque et de le rendre plus sûr.
- 256** La Commission a signalé que les séances d'information que le contrôleur de la force ennemie a présentées à son groupe étaient des discussions détendues sur ce qu'il s'attendait à ce que la force fasse, contrairement aux ordres officiels, et que le commandant de la force ennemie (le cplc Wheeler) jouait surtout le rôle de carabinier, et non pas de commandant. Elle a déterminé que, de ce fait, la force ennemie ne faisait pas l'objet d'une surveillance adéquate. Elle a surtout pointé du doigt la confusion quant au trajet du TTB, en fonction du fait que le contrôleur de la force ennemie a donné trois séances

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

d'information distinctes, peut-être avec des informations ambiguës : l'une à tous les membres de la force ennemie, sauf le conducteur du TTB; une à chacun des membres de la force ennemie, dans le village, au sujet des édifices qu'ils devaient occuper; et une au conducteur du TTB au point de départ du TTB. Elle a également cité le fait que le contrôleur de la force ennemie n'a pas pu guider correctement le TTB au sol parce qu'il dirigeait des hommes en même temps. Elle a conclu que [Traduction] « En s'occupant de trop de choses dans l'exécution de la défense, [le contrôleur de la force ennemie] n'a pas pu surveiller adéquatement la sécurité de la force ennemie et de son TTB. »

- 257** La CE a déterminé que, outre les membres de la force ennemie, aucun supérieur ne se trouvait dans une position qui lui aurait permis d'avoir le risque que présentait le TTB ou d'agir pour prévenir l'accident, étant donné que personne, à l'extérieur de la force ennemie, ne savait qu'on prévoyait lancer une contre-attaque. La Commission a déterminé que la surveillance de l'exercice était adéquate et que, à l'exception du contrôleur de la force ennemie, les supérieurs se trouvaient dans des positions appropriées. Malgré cela, lorsqu'elles ont vu le TTB, il était trop tard pour faire quoi que ce soit afin d'empêcher l'accident.
- 258** La CE a déterminé que le contrôleur de la force ennemie aurait pu faire un certain nombre de choses pour réduire les risques : il aurait pu nommer un commandant d'équipage et il aurait pu trouver un conducteur plus prudent et plus expérimenté. En outre, s'il avait bien fait son travail de guide au sol, le contrôleur de la force ennemie aurait été en mesure d'arrêter le conducteur du TTB lorsqu'il aurait vu qu'il se dirigeait vers les militaires débarqués. La Commission a conclu ce qui suit :
- 259** [Traduction] [Le contrôleur de la force ennemie] possédait suffisamment d'informations et était suffisamment expérimenté pour cerner les risques. Il aurait dû adopter une méthode plus efficace pour contrôler le TTB, ou ne pas ordonner [au conducteur du TTB] de lancer la contre-attaque... [le contrôleur de la force ennemie] était la principale personne qui aurait pu intervenir lorsque le TTB a lancé la contre-attaque.
- 260** La CE a également examiné les actes du conducteur du TTB. Elle a déterminé que, malgré les modifications apportées au TTB qui réduisaient déjà la visibilité, il a conduit écoutilles fermées, en regardant dans ses périscopes. De plus, il a continué son trajet après avoir remarqué qu'il passait près de militaires débarqués. La Commission a conclu [Traduction] « qu'il aurait pu

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

avoir la présence d'esprit, lorsqu'il est entré dans le village, d'immobiliser son véhicule lorsqu'il s'est rendu compte que des militaires débarqués étaient près de son TTB, et que sa visibilité était réduite. »

- 261** La Commission a recréé les modifications apportées au TTB et mesuré les effets de diverses configurations sur le champ de vision du conducteur. Elle a découvert que le fait de conduire le TTB siège baissé réduit le plus la visibilité. Dans sa reconstitution de la scène, la CE a remarqué que, une fois que le conducteur a eu tourné le coin, il n'avait eu qu'une seconde pour voir le cplc Wheeler, qui était couché par terre, avant que ce dernier soit dans son angle mort. Par conséquent, même si elle a conclu que les modifications apportées au TTB pour qu'il ressemble à un TTB russe avaient été approuvées du moins tacitement par le lcol Lapeyre et le maj Semianiw, la Commission doute que ces modifications aient contribué pour une part importante à l'accident. Ce qui était plus important, c'est l'absence d'un commandant d'équipage et la décision de conduire écoutilles fermées.
- 262** La CE a déterminé que, en général, les membres de la force ennemie étaient trop inexpérimentés pour pouvoir cerner les risques liés à l'utilisation qu'on voulait faire du TTB et qu'ils faisaient confiance au contrôleur de la force ennemie pour contrôler ce véhicule. La Commission a signalé que le cplc Wheeler avait de l'expérience en véhicules blindés, mais comme elle ne savait pas s'il connaissait le plan, elle ne s'est pas prononcée pour dire s'il aurait dû être à l'affût des dangers possibles.
- 263** Enfin, la Commission s'est penchée sur la question de l'audition du cplc Wheeler. Elle n'a pas trouvé de dossier dans lequel on aurait mentionné que les capacités auditives du cplc Wheeler étaient aussi mauvaises que Mme Wheeler l'avait prétendu. Par conséquent, on n'avait aucune raison de démettre le cplc Wheeler de ses fonctions en tant que membre de la force ennemie. Tous les témoins ont déclaré qu'ils considéraient le cplc Wheeler comme étant [Traduction] « en forme, compétent et alerte » et, de façon générale, capable de servir dans l'infanterie. La CE a également mis en doute le rôle qu'aurait joué la perte auditive, faisant remarquer que les deux membres de la force ennemie ont réussi à s'écarter du chemin du TTB au dernier moment; selon leurs déclarations, ils ont vu le TTB avant de l'entendre.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

2.8.4.2 La responsabilité

- 264** Quatre personnes ont été trouvées responsables du décès du cplc Wheeler. Le contrôleur de la force ennemie et le conducteur du TTB ont été trouvés directement responsables, et le lcol Lapeyre et le maj Semianiw, indirectement responsables.
- 265** Le contrôleur de la force ennemie est responsable du décès du cplc Wheeler parce qu'il ne s'est pas assuré que les interventions de son groupe étaient sécuritaires. La Commission a déterminé qu'il aurait pu le faire en s'assurant que toutes les personnes participantes connaissaient le trajet prévu du TTB; en s'assurant qu'on affecte un commandant d'équipage ou un guide au sol au TTB; en surveillant les déplacements du TTB pour l'empêcher d'entrer dans une zone dangereuse; en s'assurant que le TTB ne s'approche pas à moins de 50 mètres de militaires débarqués; en s'assurant d'informer adéquatement les membres de la force ennemie des dangers qu'il y a à rester près d'un véhicule blindé; et en cernant les risques associés au fait d'utiliser un TTB en contre-attaque. Certaines de ces lacunes constituent des violations des règlements applicables en matière de sécurité et d'instruction, alors que d'autres sont contraires au comportement auquel on s'attendrait d'un contrôleur de la force ennemie.
- 266** Le conducteur du TTB a été tenu responsable d'avoir décidé de conduire le TTB siège baissé, ce qui l'a obligé à utiliser ses périscopes pour voir où il allait. La CE a conclu que le champ de vision du conducteur a été réduit principalement parce qu'il conduisait écoutes fermées. De plus, malgré ce champ de vision limité et la présence inattendue de militaires débarqués, le conducteur du TTB n'a pas immobilisé son véhicule pour s'assurer qu'il ne constituait pas un danger pour les militaires qui se trouvaient à proximité. La Commission a par ailleurs conclu qu'aucun règlement n'exigeait spécifiquement que le conducteur du TTB agisse de cette façon, mais elle a estimé qu'il aurait dû néanmoins avoir [Traduction] « la présence d'esprit » de le faire.
- 267** On a déclaré que le lcol Lapeyre était indirectement responsable du décès parce qu'il n'a pas suffisamment veillé à la sécurité de l'opération. La CE a maintenu qu'il ne s'est pas assuré que les instructions de l'exercice comportaient des notions de sécurité, et que les instructions ne respectaient pas les règlements en matière de sécurité en vigueur à l'époque. Si on les avait suivis, les événements menant à l'accident ne se seraient pas produits.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

La Commission a également déterminé que le lcol Lapeyre ne s'est pas assuré qu'une surveillance adéquate était en place lorsque le maj Semianiw a quitté la BFC Suffield.

- 268** En outre, la responsabilité indirecte du maj Semianiw était liée au fait qu'il n'a pas donné suffisamment de directives sur la sécurité. La Commission a déterminé que, en tant que membre supérieur de la chaîne de commandement de l'état-major de contrôle, il ne s'est pas assuré que les membres sous son commandement connaissaient et respectaient les règlements applicables en matière de sécurité conçues pour prévenir le genre d'accident qui a coûté la vie au cplc Wheeler.
- 269** La CE a également essayé de déterminer si les recommandations formulées dans l'ES avaient été mises en œuvre. Un certain nombre de recommandations formulées dans le rapport de l'ES au sujet de l'application de procédures de sécurité ont été jugées inutiles, étant donné qu'elles répétaient des règlements déjà en place. La Commission a approuvé la recommandation selon laquelle on devrait répéter le trajet des véhicules pour s'assurer que toutes les personnes participant à un exercice le connaissent, mais elle a signalé qu'on n'a jamais apporté aux ordres permanents du 2 PPCLI les changements proposés, qui se sont perdus dans les papiers lorsque le lcol Lapeyre a quitté l'unité.

2.8.5 L'examen et l'approbation du rapport de la CE

- 270** Les autorités d'examen doivent s'assurer que le rapport est conforme aux règlements qui régissent les enquêtes ainsi qu'au mandat, et que toutes les conclusions sont fondées sur des éléments de preuve. Elles peuvent souscrire aux conclusions de l'enquête ou les rejeter; si elles les rejettent, elles doivent indiquer pourquoi. De plus, elles peuvent renvoyer des questions à la CE pour obtenir des éclaircissements, et elles peuvent reconvoquer la CE si « d'autres éléments de preuve, des corrections ou des modifications s'imposent » (O AFC 21-9, paragraphe 38). À mesure que le rapport est transmis aux échelons supérieurs de la chaîne de commandement, chaque échelon est responsable d'appliquer les recommandations de son ressort.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

2.8.5.1 Le bgén Ross (commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre)

- 271** Le rapport de la CE a été d'abord envoyé au bgén Ross, commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre, qui avait convoqué la Commission d'enquête. Sa lettre du 19 novembre 1997 commence par la phrase suivante : [Traduction] « Je souscris aux conclusions et recommandations du rapport de la CE ci-joint, et je félicite le président et les commissaires d'avoir mené une enquête très rigoureuse et très professionnelle. »
- 272** Ensuite, il énumère les facteurs clés qui ont mené à l'accident qui a causé la mort du cplc Wheeler : les modifications externes apportées au TTB; l'ajout d'une [Traduction] « contre-attaque impromptue »; la confusion quant au nom de la personne qui remplaçait le contrôleur en chef, le maj Semianiw, en son absence; le fait que le lcol Lapeyre ne se soit pas assuré que des contrôleurs étaient en place en l'absence du maj Semianiw; le fait que le contrôleur de la force ennemie n'ait pas informé le personnel de contrôle de la force amie de l'ajout d'une contre-attaque; le fait que le conducteur du TTB ait été inexpérimenté et n'ait pas été aidé par un commandant d'équipage; le fait que le conducteur du TTB n'ait pas été certain du trajet prévu pour le TTB; la décision du conducteur du TTB de conduire siège baissé; le fait que le contrôleur de la force ennemie ait présumé (à tort) que le conducteur du TTB suivait ses directives; la position du contrôleur de la force ennemie, qui ne lui a pas permis de contrôler adéquatement le TTB; et la vitesse du TTB, ainsi que le virage brusque qui ne lui a donné [Traduction] « que quelques secondes... pour voir le soldat étendu par terre, juste devant lui, et qui a laissé peu de temps au soldat pour réagir à la menace imminente du TTB. »
- 273** Le bgén Ross a réitéré les conclusions concernant les ordonnances qui ont été violées, c'est-à-dire l'OCFM 24-15 et la DOI 107 du 1er Groupe-brigade du Canada. De plus, il a approuvé la recommandation de la Commission selon laquelle la PFC 304-003/TS-OA1 (Sécurité à l'entraînement) devrait couvrir des situations comme l'exercice de 1992, et, plus précisément : les procédures de sécurité pour les exercices d'entraînement au tir à blanc, en fonction de la PFC 304-001 (Training for War); des directives sur l'utilisation de forces ennemies réelles; la composition suggérée d'organisations de sécurité et de contrôle; les responsabilités des directeurs de l'exercice et du personnel de contrôle, y compris le commandant; des règlements sur l'utilisation de pièces d'artifice, la sécurité des véhicules et de la conduite, le contact force contre

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

force en cours d'entraînement au tir à blanc; et les deux règlements existants sur la sécurité des véhicules blindés (OCFM 24-15 et DOI 107 du 1er Groupe-brigade du Canada).

- 274** Le bgén Ross s'est engagé à mettre en œuvre les procédures suivantes dans le Secteur de l'Ouest de la Force terrestre : au cours d'un entraînement au tir à blanc force contre force, le conducteur ou le commandant d'équipage d'un véhicule blindé doit avoir une vue non restreinte de la route qu'il doit prendre; toutes les unités doivent tenir des séances d'information sur la sécurité avant toute activité d'entraînement, que ce soit au tir réel ou au tir à blanc; et les instructions d'exercice de toutes les unités doivent contenir le paragraphe suivant, qui porte sur la sécurité :
- 275** [Traduction] Au cours des activités d'entraînement où on utilise une force ennemie réelle, les véhicules blindés doivent rester à au moins 50 mètres des militaires débarqués lorsqu'on ne connaît pas leur emplacement EXACT. On doit assurer un contrôle positif du moment que le véhicule commence à bouger jusqu'à ce qu'il s'immobilise complètement. L'expression « contrôle positif » se définit comme suit : commandant d'équipage, guide au sol ou véhicule de tête d'un commandant d'équipage qui communique directement avec le conducteur (par la voix, par radio ou avec des signaux de la main) et qui a une vue parfaite de la route que doit emprunter le véhicule blindé. La personne qui exerce un contrôle positif est responsable des déplacements sécuritaires du véhicule.
- 276** Il a conclu que le décès du cplc Wheeler [Traduction] « était le résultat direct d'un mauvais jugement, d'ordres incomplets et prêtant à confusion, et d'un manque de contrôle positif et de surveillance au sol. » Il a déterminé que le lcol Lapeyre, en tant que commandant, en était [Traduction] « l'ultime responsable », surtout parce qu'il ne s'est pas assuré de désigner clairement un remplacement du contrôleur en chef et de l'informer de façon appropriée. Il a également déterminé que, si le maj Semianiw avait été présent le dernier jour de l'entraînement, ou s'il avait nommé clairement et adéquatement une personne pour le remplacer, [Traduction] « cette tragédie aurait pu être évitée. » Le bgén Ross a conclu que le contrôleur de la force ennemie et le conducteur du TTB étaient directement responsables du décès du cplc Wheeler, mais que leur négligence n'était pas exagérée ni volontaire.
- 277** La CE n'a pas recommandé de mesures disciplinaires. Le bgén Ross a recommandé, à la lumière du rapport de la CE, ce qu'il considérait comme des sanctions appropriées. Il a signalé que le contrôleur de la force ennemie et

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

le conducteur du TTB avaient déjà hérité d'un reproche et d'un avertissement écrit, respectivement, et que l'accident les avait affectés personnellement. Il a également fait observer que la période limite pour porter des accusations (aux termes du Code de discipline militaire) était expirée. Par conséquent, il estimait qu'aucune autre mesure ne devrait être prise contre l'un ou l'autre.

- 278** À cette époque, le lcol Lapeyre avait pris sa retraite, et c'est pourquoi le bgén Ross a laissé entendre qu'une lettre de réprimande constituait [Traduction] « la seule mesure qu'on pouvait prendre » contre lui. Une lettre de réprimande est une lettre officielle dans laquelle on expose en détail une erreur ou une omission. En 1997, ce n'était plus une sanction officielle reconnue par les règlements des FC. Le bgén Ross a recommandé d'adresser un reproche au col Semianiw, [Traduction] « pour avoir négligé de surveiller de façon appropriée l'exécution sécuritaire de l'entraînement. » Un reproche est un document officiel reconnu par les FC comme une mesure disciplinaire administrative.
- 279** Le bgén Ross a réaffirmé que le cplc Wheeler n'était pas responsable de son décès et qu'il avait été raisonnable, pour lui, de croire que le TTB était bien contrôlé. Il a mentionné que les membres de la section ne connaissaient pas vraiment le trajet du TTB et que, après que le TTB a eu tourné le coin, le cplc Wheeler n'aurait eu que quatre secondes pour se rendre compte que le TTB fonçait droit sur lui et agir en conséquence.
- 280** Le bgén Ross a également recommandé que, à l'avenir, on ne nomme enquêteurs que les officiers [Traduction] « possédant l'expérience et le grade appropriés » et qu'ils ne viennent pas de la même unité, afin d'éviter qu'on pense qu'ils sont influencés par leur commandant. De plus, il a ordonné qu'on érige sur les lieux de l'accident un monument à la mémoire du cplc Wheeler et que les membres du 2 PPCLI tiennent une cérémonie de consécration en son honneur.

2.8.5.2 Le directeur – Personnel de la Force terrestre

- 281** Le bgén Ross a transmis le rapport de la CE et ses commentaires au QGDN, où le personnel du Directeur – Personnel de la Force terrestre (DPFT) examine toutes les enquêtes pour s'assurer qu'ils respectent les règlements et

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

leur mandat. L'examen du DPFT a été transmis au CEMAT le 26 janvier 1998. On y passait en revue non seulement le rapport de la CE, mais aussi le rapport initial de l'ES sur le décès du cplc Wheeler et les motifs de la décision de convoquer la CE.

- 282** L'objet prédominant de l'examen du DPFT était de résumer le rapport de la CE et de formuler des recommandations au CEMAT, recommandations sur lesquelles le CEMAT fonderait ses commentaires. On y résumait les conclusions de la CE et les mesures prises par le Secteur de l'Ouest de la Force terrestre pour mettre en œuvre certaines des recommandations. On y examinait également des recommandations du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre en ce qui a trait aux mesures à prendre à la lumière du rapport de la CE, ainsi que des évaluations de ces recommandations. Voici les recommandations et les commentaires présentés dans l'examen du DPFT :
- 283**
- Le DPFT approuvait la recommandation de révision et de regroupement des règlements en matière de sécurité à l'entraînement, et a entrepris d'ordonner la tenue de l'examen de la PFC 304-003/TS-OA1 (Sécurité à l'entraînement).
- 284**
- Le DPFT n'était pas d'accord avec la recommandation selon laquelle il fallait prendre des mesures contre le lcol (ret) Lapeyre. Dans son examen, il souscrivait à la conclusion selon laquelle lcol (ret) Lapeyre [Traduction] « ne s'est pas assuré que le personnel de contrôle de l'exercice faisait l'objet d'une surveillance adéquate au départ du maj Semianiw »; cependant, il n'a pas établi de « lien de cause à effet » entre cette erreur et l'accident, et il a rejeté la conclusion selon laquelle le lcol Lapeyre est indirectement responsable de l'accident et du décès. Le DPFT a laissé entendre que, plutôt que d'envoyer la réprimande administrative (ou la lettre de réprimande) recommandée par le commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre, le CEMAT devrait envoyer directement une lettre au lcol (ret) Lapeyre. Il a proposé que la lettre fasse état des conclusions de la CE et inclue l'observation selon laquelle [Traduction] « ... les éléments de preuve obtenus ne permettent pas d'établir clairement que (ce qui semble être une surveillance inadéquate) est la cause de l'accident. »
- 285**
- En ce qui a trait aux reproches qu'on a recommandé de faire au col Semianiw, le DPFT a suggéré plutôt d'envoyer une lettre du CEMAT qui ne serait pas conservée dans le dossier du

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

col Semianiw, ou d'organiser une entrevue entre le col Semianiw et un officier supérieur de l'état-major de la Force terrestre : [Traduction] « Même si les actes du lcol Lapeyre et du maj Semianiw sont, dans une certaine mesure, discutables ou déficients, rien ne prouve qu'ils ont un lien direct ou indirect de cause à effet avec le décès du cplc Wheeler. »

- 286
- Dans son examen, le DPFT approuve la conclusion selon laquelle le contrôleur de la force ennemie et le conducteur du TTB sont directement responsables du décès, ainsi que la recommandation de ne prendre aucune autre mesure disciplinaire contre eux.

287 L'examen se conclut en ces termes :

288 [Traduction] Le personnel du DPFT est d'avis que cet accident découle d'un manque de contrôle positif à divers échelons, combiné à un mauvais jugement, à un manque de surveillance directe et à des ordres incomplets, comme l'a déjà mentionné la Commission et le cmdt [commandant] du SOFT [Secteur de l'Ouest de la Force terrestre] concernant l'état-major qui a participé à l'exercice. Comme c'est le cas dans la plupart des accidents graves, plusieurs facteurs, circonstances et questions temporelles, mis ensemble, ont contribué à cet accident malheureux. Le DPFT recommande que le CEMAT admette les conclusions de la Commission et les recommandations formulées par le cmdt du SOFT, à l'exception des recommandations selon lesquelles on devrait envoyer une lettre de réprimande au lcol (ret) Lapeyre et un reproche au col Semianiw.

2.1.5.1 Le lgén Leach (chef d'état-major de l'Armée de terre)

289 Ensuite, le rapport de la CE a été examiné par le CEMAT, le lieutenant général (lgén) Bill Leach. Les commentaires que le lgén Leach a formulés au sujet du rapport se trouve dans sa lettre du 5 mars 1998. Il est d'accord avec le rapport de la CE et les commentaires du bgén Ross sauf pour ce qui est des conclusions selon lesquelles le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw sont indirectement responsables du décès. À cet égard, il écrit : [Traduction] « j'estime que, même si le lcol Lapeyre et le col Semianiw ont erré dans leur fonction de surveillance, leurs erreurs respectives n'équivalent pas à une « responsabilité indirecte ». » Il a signalé qu'il fallait prendre [Traduction] « des mesures de suivi » auprès des deux officiers supérieurs, mais selon lui, une lettre de réprimande et un reproche n'étaient pas appropriés.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 290** Le Igén Leach était d'accord pour qu'on apporte des changements aux lignes directrices sur la sécurité à l'entraînement, comme on le recommandait. Il a déclaré qu'il y a eu [Traduction] « rupture du contrôle positif de la sécurité entre [le contrôleur de la force ennemie] et « le conducteur du TTB » et a souscrit à la recommandation selon laquelle on ne devrait pas prendre d'autres mesures contre eux. Il s'est dit d'accord avec la conclusion selon laquelle le cplc Wheeler ne devait pas être tenu responsable de son décès et se serait attendu raisonnablement à ce que le TTB soit conduit de façon sécuritaire.
- 291** Le Igén Leach a entrepris d'examiner les lignes directrices sur la sécurité à l'entraînement et d'émettre des Directives générales de la force terrestre qui insistent sur l'importance de donner des informations détaillées sur la sécurité avant tout exercice d'entraînement et sur la responsabilité des contrôleurs de l'exercice de donner des instructions de sécurité claires aux militaires. Il a également entrepris d'envoyer des lettres au lcol (ret) Lapeyre et au col Semianiw pour leur indiquer que la CE avait conclu, à la lumière des preuves dont elle avait été saisie, qu'ils avaient [Traduction] « erré dans l'exercice de [leurs] fonctions de surveillance. »
- 292** Par la suite, l'examen de la CE effectué par le CEMAT, ainsi que le rapport de la CE et les commentaires de toutes les autorités d'examen ont été transmis au CEMD. Le CEMD, le gén Baril, a signé l'examen du Igén Leach, en indiquant qu'il l'approuvait et y souscrivait. De plus, le Igén Leach a obtenu la permission du gén Baril de communiquer les conclusions de la CE à Christina Wheeler.
- 293** Le Igén Leach a écrit des lettres au lcol (ret) Lapeyre et au col Semianiw. Dans sa « lettre de mécontentement » du 18 mars 1998 adressée au lcol (ret) Lapeyre, il résumait les conclusions de la Commission. Le Igén Leach a également écrit ce qui suit :
- 294** [Traduction] La Commission est arrivée à la conclusion, que le CEMD et moi-même appuyons, que vous avez erré dans l'exercice de vos fonctions de surveillance. Cependant, je ne suis pas d'accord avec la Commission lorsqu'elle dit que vos actes équivalent à une « responsabilité indirecte » du décès du caporal-chef Wheeler. Je suis arrivé à cette conclusion parce qu'il n'est pas clair, d'après les éléments

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

de preuve dont disposait la Commission, qu'une surveillance inadéquate de votre part ou l'absence de surveillance découlant du départ du maj Semianiw est la cause directe de cet accident fatal. Le CEMD est d'accord avec cette évaluation.

- 295** Enfin, le CEMD a ordonné qu'on vous informe officiellement des conclusions de la Commission et qu'on a déterminé que vous n'avez pas adopté un comportement adéquat en ce qui a trait à cet accident tragique. La présente est en réaction à cet ordre.
- 296** Le lgén Leach a également indiqué qu'il avait l'intention de diffuser le nom du lcol (ret) Lapeyre et une déclaration selon laquelle il avait erré dans l'exercice de ses fonctions de surveillance dans le cadre de la communication publique de l'information concernant les conclusions de la CE.
- 297** Dans sa lettre adressée au col Semianiw, le lgén Leach a mentionné que le CEMD avait admis les conclusions de la CE et les recommandations du commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre, telles que modifiées à la suite des commentaires du lgén Leach. Il a cité des conclusions de la CE, pour enfin conclure :
- 298** [Traduction] Vous avez erré dans l'exercice de vos fonctions de surveillance. Cependant, je ne suis pas d'accord avec la conclusion de la Commission selon laquelle vos actes équivalent à une « responsabilité indirecte » de la mort du cplc Wheeler... Le CEMD est d'accord avec cette évaluation.
- 299** Il a précisé que les conclusions ne reflètent pas [Traduction] « le rendement général en tant qu'officier » du col Semianiw. De plus, le lgén Leach a informé le col Semianiw que les résultats de la CE et la conclusion finale selon laquelle il avait erré dans l'exercice de ses fonctions de surveillance seraient rendus publics et qu'une copie de la lettre serait versée dans son dossier personnel. Le col Semianiw a signé la lettre, attestant qu'il l'avait reçue et lue.

2.8.6 Questions découlant de la CE

2.8.6.1 Communication de l'information et reportages des médias

- 300** Dans les lettres qu'ils ont reçues au sujet de la CE, le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw ont été informés du fait que le rapport serait rendu public. Toutefois, il s'est écoulé très peu de temps entre le moment où on leur a envoyé les lettres et celui où l'information a été publiée. Dans une lettre datée du 20 mars 1998 et adressée au CEMAT, le lcol (ret) Lapeyre demandait que les FC reportent la publication du rapport jusqu'à ce qu'il ait eu le temps de le lire et d'apporter des éclaircissements. On n'a pas accédé à sa demande.
- 301** Le 3 avril 1998, les Affaires publiques de l'Armée publiaient un communiqué de presse intitulé « Military apologizes to Soldier's Widow » (l'armée présente des excuses à la veuve d'un soldat). On y décrivait les conclusions de la CE ainsi que les mesures qui avaient été prises contre les officiers supérieurs :
- 302** ... [Traduction] On a également déterminé que deux officiers supérieurs – l'officier dont du champ de tir ce jour-là, et le commandant de l'unité – avaient erré dans l'exercice de leurs fonctions de surveillance... Le commandant de l'Armée a remis une lettre de mise en garde officielle à l'officier supérieur qui est encore dans l'armée et cette lettre a été versée dans son dossier personnel. Le deuxième officier supérieur impliqué a aujourd'hui pris sa retraite, et on lui a remis en main propre une lettre de mécontentement officielle dans laquelle on l'informait des résultats de la CE et de ses conclusions.
- 303** Bien qu'on n'ait pas nommé le col Semianiw et le lcol (ret) Lapeyre dans le communiqué de presse, on l'a fait dans la version du rapport qui a été remise à la famille Wheeler. On les a également nommés dans trois lettres que les FC ont envoyé à M^{me} Wheeler avec le rapport de la CE : des lettres écrites par le col Selbie, le bgén Ross et le lgén Leach, qui ont été ajoutées au rapport de la CE au fur et à mesure qu'on l'a examiné. En conséquence, les deux officiers ont été nommés dans des reportages des médias dès le 7 avril 1998. Dans un article de Bob Bergen, on peut lire ce qui suit :

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 304** [Traduction] ... Dans le rapport sur une nouvelle enquête concernant le ... décès du cplc Rick Wheeler, qu'on attendait depuis longtemps, on déclare deux officiers supérieurs coupables d'avoir négligé de s'assurer que les procédures de sécurité étaient respectées. Dans un article du [Calgary] *Herald*, on mentionne que l'un d'entre eux, le col Walter Semianiw, a quitté l'exercice fatidique pour partir à la recherche d'un domicile la veille du décès du cplc Wheeler, et qu'il ne s'est pas fait remplacer ... Dans ce rapport, [le bgén] Ross a déterminé que le col Semianiw et le lcol à la retraite J.M. Lapeyre ... avaient erré dans l'exercice de leurs fonctions de surveillance pendant l'exercice. Il a déterminé que Lapeyre n'avait pas assuré une surveillance adéquate du personnel de contrôle et que Semianiw ... avait quitté sans dire qui était chargé des opérations. Ross a déterminé que cela équivalait à une responsabilité indirecte dans le décès du cplc Wheeler. Le lgén Bill Leach, chef d'état-major de l'Armée de terre, a déclaré que, même si les deux officiers avaient clairement failli à leurs tâches de surveillance, il renversait la conclusion selon laquelle leurs erreurs équivalaient à une responsabilité indirecte. Le lcol Lapeyre, alors à la retraite, a reçu une lettre de mécontentement, et Semianiw ..., une lettre semblable qui sera versée dans son dossier personnel.
- 305** La position des FC était que M^{me} Wheeler avait le droit de recevoir l'information demandée et qu'elle était dans son droit de partager cette information avec les médias. Dans une note de service à l'intention du CEMAT et datée du 30 octobre 1998, un membre du personnel du DPFT reconnaît que les reportages des médias ont exagéré les effets qu'a eus la CE sur le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw. Voici ce qu'il a écrit :
- 306** [Traduction] ... même si cela est malheureux et frustrant pour le membre et l'ex-membre des FC, [cela] est indépendant de la volonté des FC. Ils doivent reconnaître que c'est la dure réalité : aujourd'hui, avec la *Loi sur l'accès à l'information* et l'attention particulière dont font l'objet les FC, les officiers en position de commandement sont non seulement tenus de rendre compte à l'interne de l'exécution de leur commandement, mais ils peuvent également faire l'objet de critiques et d'un examen minutieux du public.
- 307** En outre, le rapport de la CE et d'autres lettres ont été distribués à des unités du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada. Par cet envoi, on voulait informer les unités de l'accident et insister sur l'importance de la préparation et de l'exécution appropriées des exercices. Le lcol (ret) Lapeyre s'est plaint du fait que des renseignements personnels à son sujet avaient été répétés dans des reportages des médias et du fait que le rapport de la CE avait été

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

distribué dans l'armée. Il s'est plaint du fait que le rapport avait été communiqué et distribué aux FC et au Commissaire à la protection de la vie privée.

2.8.6.2 Éclaircissements et réplique

- 308** Les FC n'ont pas réagi immédiatement aux préoccupations du lcol (ret) Lapeyre et du col Semianiw en ce qui a trait à la CE et à ses conclusions. Les deux hommes ont contesté la composition de la CE, et ont surtout critiqué le fait que les commissaires n'aient pas eu d'expérience dans une unité d'infanterie mécanisée.
- 309** Selon le lcol (ret) Lapeyre, le président de la CE a fait preuve de négligence dans l'exercice de ses fonctions. Il a également laissé entendre que la participation du maj Kaduck au dossier du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada (avant les travaux de la CE) a influencé le témoignage qu'il a présenté à la CE. Le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw se sont plaints du fait qu'on ne leur ait pas permis d'entendre le témoignage d'autres personnes qui ont témoigné contre eux ou d'appeler des personnes à témoigner en leur faveur. Le lcol (ret) Lapeyre s'est plaint de ce que, même s'il en avait fait la demande, la CE n'a pas reporté la date de son témoignage pour lui donner le temps de se préparer. Le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw ont également mis en doute les conclusions selon lesquelles certains règlements (OCFM 24-15 et DOI 107 du 1^{er} Groupe-brigade du Canada) s'appliquaient à l'exercice et qu'il n'y avait pas de contrôleur en chef remplaçant le maj Semianiw en son absence. Les deux hommes ont fait part de leurs préoccupations aux FC, le lcol (ret) Lapeyre dans une série de lettres adressées au CEMAT, et le col Semianiw dans un message électronique à l'intention du personnel du DPFT.
- 310** En réaction à leurs questions et demandes répétées, le CEMAT, le lgén Leach, a envoyé une demande d'éclaircissements au col Selbie le 14 juillet 1998, demande à laquelle il a annexé les lettres du lcol (ret) Lapeyre et du col Semianiw. Il a demandé au col Selbie de répondre aux préoccupations exprimées dans les lettres, en fonction des témoignages et d'autres renseignements obtenus par la CE. Le col Selbie a résumé les questions et y a répondu dans une lettre de huit pages datée du 28 août 1998.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 311** Le 7 décembre 1998, le lgen Leach a écrit au col Semianiw et au lcol lcol (ret) Lapeyre et leur a fourni un exemplaire non censuré de la réponse du col Selbie (on n'a retenu que les commentaires du conseiller juridique étant donné qu'il est assujéti au secret professionnel). Il leur a dit que les lettres qui figuraient dans leurs dossiers étaient de nature informative, et non pas administrative ni disciplinaire, et qu'elles seraient conservées comme un compte rendu de leurs interrogatoires au sujet des conclusions de la CE.

2.9 Après la CE

2.9.1 Les nouveaux renseignements du maj Kaduck

- 312** Le 6 mars 1999, le lcol (ret) Lapeyre a reçu à son domicile un appel téléphonique non sollicité du maj Kaduck. Ce dernier lui a dit que, à ce moment-là, il croyait avoir remplacé le contrôleur en chef le 7 avril 1992. Le lcol (ret) Lapeyre lui a demandé de lui envoyer une lettre dans laquelle cette déclaration serait écrite.
- 313** Le 16 mars 1999, le maj Kaduck a écrit au lcol (ret) Lapeyre, pour lui dire qu'il avait témoigné honnêtement devant la CE en se fondant sur ses souvenirs. Toutefois, il était alors certain d'avoir remplacé le maj Semianiw au poste de contrôleur en chef pendant son absence et regrettait que la Commission ait mal interprété son témoignage.
- 314** Le lcol (ret) Lapeyre a transmis l'information et la lettre aux FC. Dans une note de service adressée au JAG le 25 mars 1999, le chef de la section du DPFT des Services au personnel faisait référence à la lettre du maj Kaduck. Il a écrit que cette nouvelle information remettait en question la conclusion selon laquelle il y avait eu une « absence de surveillance » et a demandé qu'on lui fasse part d'opinions ou de commentaires. Après consultation, on a décidé de transmettre le dossier au SNEFC pour qu'il mène une enquête officielle.

2.9.2 Les enquêtes du SNEFC

- 315** Dans une lettre datée du 10 mai 1999 à l'attention du Grand Prévôt des FC et dans laquelle il a inclus des documents justificatifs, le lcol (ret) Lapeyre a également demandé que la PM enquête sur ce qu'il qualifiait de [Traduction] « harcèlement intolérable ... de la part d'officiers supérieurs à cause de

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

commentaires rendus publics, de la diffusion de documents concernant la CE et du fait qu'on n'ait pas corrigé la situation en prenant des mesures à la lumière des éléments de preuve fournis par le plaignant. »

- 316** De plus, le 3 juin 1999, le Igén Leach a écrit au Grand prévôt pour lui demander conseil. Il se demandait si, à la lumière des nouvelles informations, il devait toujours justifier les lettres qu'il avait écrites au col Semianiw et au lcol (ret) Lapeyre. Il voulait également que le Grand Prévôt et le JAG lui disent comment étayer les nouvelles informations.
- 317** Le 4 juin 1999, le Grand Prévôt a informé le lcol (ret) Lapeyre qu'elle avait demandé un examen de l'information qu'il avait fournie afin de déterminer si les allégations justifiaient une enquête.
- 318** Au début du mois de juillet 1999, le Grand Prévôt a informé le chef d'état-major de l'Armée de terre et le lcol (ret) Lapeyre qu'elle avait demandé qu'on enquête sur tout le dossier. L'inspecteur (insp) Russ Grabb, de la Section des enquêtes délicates du SNEFC, a été chargé d'examiner les accusations de parjure qui pourraient être portées contre le maj Kaduck, ainsi que des accusations au criminel ou d'autres accusations qui pourraient être portées contre les personnes directement ou indirectement impliquées dans l'accident proprement dit, ou contre les FC en tant qu'organisation. On lui a également demandé de déterminer si les éléments de preuve recueillis et présentés au cours de l'enquête de la PM, de l'ES ou des travaux de la CE pourraient être utilisés pour établir le bien-fondé d'une poursuite sept ans après l'événement.
- 319** Le 3 mars 2000, l'insp Grabb a écrit au lcol (ret) Lapeyre pour lui confirmer que son enquête se concentrerait sur l'accident proprement dit et sur les allégations de parjure. Il a souligné que les allégations selon lesquelles il y aurait eu des lacunes dans les travaux de la CE et les allégations de harcèlement sont de nature administrative ou constituent des questions d'ordre civil que l'on doit traiter de façon privée dans les tribunaux. Par exemple, le lcol (ret) Lapeyre s'était plaint au Commissaire à la protection de la vie privée du fait que le MDN avait communiqué des renseignements personnels à son sujet aux médias et aux unités du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada; l'insp Grabb estimait que le Commissaire à la protection de la vie privée était l'autorité compétente en la matière.

2.9.2.1 L'enquête criminelle sur l'accident

- 320** L'insp Grabb a enquêté sur les accusations criminelles possibles découlant de l'accident proprement dit. Il a dit à mes enquêteurs qu'il s'était buté à un certain nombre de difficultés en raison de problèmes relatifs à la façon dont on avait traité l'accident et des enquêtes précédentes.
- 321** La plupart desdites difficultés sont inhérentes au fait que sept années se soient écoulées entre l'accident et l'enquête du SNEFC, et aux lacunes des enquêtes précédentes. En 1992, lorsque la PM et la GRC ont mené les premières enquêtes, on n'a pas fait examiner la scène du décès par des enquêteurs formés, et l'ES avait été confiée à un officier subalterne inexpérimenté.
- 322** L'insp Grabb a produit une chronologie de tous les événements qui ont mené au décès du cplc Wheeler et des mesures qu'on a prises par la suite. De plus, il a envisagé la possibilité de porter des accusations contre les FC en tant qu'organisation. Il a rencontré une grande procureure de la Couronne de l'Alberta qui a intenté des poursuites après l'accident dans la mine Westray qui a coûté la vie à 26 mineurs en Nouvelle-Écosse en 1992, et qui avait donc de l'expérience en matière d'accusations criminelles contre des organisations.
- 323** L'insp (maintenant surintendant) Grabb a dit à mes enquêteurs que lui et la procureure de la Couronne avaient envisagé un certain nombre d'accusations qui pourraient toujours être portées en relation avec l'accident. Cependant, selon la procureure, ils ne possédaient pas suffisamment de preuves pour porter des accusations; elle a déclaré qu'elle n'intenterait pas de poursuites pour cette raison.

2.9.2.2 Enquête sur le parjure du lcol Kaduck

- 324** L'enquête du SNEFC a déterminé qu'il n'y avait aucune preuve que le lcol Kaduck avait eu l'intention de fournir de fausses preuves. Cependant, elle a permis de conclure que le lcol Kaduck avait bel et bien été contrôleur en chef le 7 avril 1992, comme il l'a prétendu.
- 325** Lorsque mes enquêteurs ont interrogé le lcol Kaduck, il leur a dit qu'il y avait eu malentendu parce que les membres de la CE lui avaient demandé s'il se rappelait avoir été informé qu'il devait remplacer le contrôleur en chef, ou s'il se souvenait qu'on lui avait officiellement attribué cette responsabilité. Il a dit

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

qu'il ne pouvait se rappeler une séance d'information officielle ni s'être vu confier officiellement cette responsabilité. Cependant, il a mentionné que, lorsqu'il a commencé à penser à ce qu'il a fait ce jour-là, il s'est rendu compte que, quoiqu'il ait répondu aux questions de la Commission, il avait remplacé le contrôleur en chef; c'est pourquoi il est revenu pour corriger ses déclarations antérieures. Il a ajouté que, si on lui avait posé des questions au sujet de choses spécifiques qu'il a faites ce jour-là et ce qu'elles supposaient en fait de travail, il aurait pu dire à la Commission qu'il avait rempli les fonctions de contrôleur en chef.

- 326** Même si les enquêtes du SNEFC n'ont pas mené à des mises en accusation, elles ont permis d'arriver à l'importante conclusion selon laquelle, le 7 avril 1992, le capt Kaduck a joué le rôle de contrôleur en chef pendant l'exercice. On savait très bien que cette conclusion aurait des répercussions sur les conclusions et les recommandations de la CE.

2.9.3 Le Conseil d'examen administratif

2.9.3.1 Contexte

- 327** Les conclusions du SNEFC ont remis en question la validité des conclusions et des recommandations de la CE, surtout en ce qui a trait au col Semianiw et au lcol (ret) Lapeyre. Le 3 septembre 2000, le lcol Kaduck a écrit directement au CEMAT pour lui dire qu'il avait été contrôleur en chef le jour de l'accident et lui demander de disculper officiellement le col Semianiw et le lcol (ret) Lapeyre. À cette époque, le col Semianiw et le lcol (ret) Lapeyre correspondaient avec le CEMAT et le DPFT pour leur faire part de leurs inquiétudes. Le lcol (ret) Lapeyre a également signalé, dans ses lettres, que les membres de la famille Wheeler n'avaient pas été informés des faits nouveaux qui, de toute évidence, les concernaient.

- 328** Même sans connaître les conclusions du SNEFC, M^{me} Wheeler et le père du cplc Wheeler n'étaient pas satisfaits des travaux de la CE. Christina Wheeler était préoccupée par le fait que la CE, qui avait été convoquée pour enquêter sur ses doutes quant à l'ES, n'avait pas examiné toutes les questions qu'elle avait soulevées. De plus, elle se plaignait toujours de la façon dont les FC l'avaient traitée après le décès de son mari. Les conclusions de la CE sur le

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

décès de son fils ne plaisaient pas non plus à Bill Wheeler : en juin 1998, il avait menacé de faire la grève de la faim pour protester contre la façon dont les FC enquêtaient sur des incidents graves. Le CEMAT était au courant de leurs préoccupations.

- 329** M^{me} Wheeler et le lcol (ret) Lapeyre ont tous deux porté plainte officiellement à mon Bureau, chacun de leur côté. En pareil cas, lorsque les événements sont survenus avant mon mandat, le ministre de la Défense nationale doit approuver la tenue d'une enquête. Même si le lcol (ret) Lapeyre a mentionné au personnel du CEMAT, en septembre 2000, que le Bureau de l'Ombudsman pourrait mener une enquête, le col Semianiw a continué de plaider sa cause au sein des FC, dans des courriels et en présentant des demandes officieuses au DPFT
- 330** En mars 2001, le CEMAT a informé le col Semianiw, le lcol Kaduck et le lcol (ret) Lapeyre qu'il procéderait à un « examen final » du cas. À l'automne 2001, il a offert d'aller en médiation officielle avec le col Semianiw, afin de tenter de régler les préoccupations qu'il avait soulevées. Le col Semianiw a accepté, et nous croyons comprendre que le processus était en cours au moment où mon Bureau a publié le présent rapport. En janvier 2002, le lcol (ret) Lapeyre a examiné l'offre de médiation officielle du CEMAT; il a rejeté cette option, disant qu'il ne faisait plus confiance au CEMAT et aux FC, et qu'il se fiait à mon Bureau pour enquêter sur les questions qu'il avait soulevées.
- 331** En mai 2001, j'ai envoyé une lettre au CEMAT pour l'informer que le ministre de la Défense nationale m'avait donné l'autorisation de mener une enquête sur les plaintes du lcol (ret) Lapeyre et de M^{me} Wheeler. En mars 2002, j'ai confirmé au CEMAT que mon enquête allait bon train et je lui ai demandé de coopérer avec moi en me fournissant de l'information. En avril 2002, le CEMAT m'a écrit pour réitérer son appui à mon enquête et m'informer qu'il devait convoquer un Conseil d'examen administratif (CEA) pour enquêter sur les préoccupations du lcol (ret) Lapeyre.

2.9.3.2 Le mandat du CEA

- 332** Le lgén Jeffery, qui a succédé au lgén Leach au poste de CEMAT, a convoqué le CEA le 3 mai 2002. Il a confié à mes enquêteurs qu'il avait consacré beaucoup de temps à la sélection des membres du CEA pour s'assurer qu'ils seraient crédibles aux yeux du lcol (ret) Lapeyre. À cette fin, il a nommé le

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

bgén Mitchell, alors commandant du Secteur de l'Atlantique de la Force terrestre, au poste de président. Les autres membres étaient le col Brough et le col Peters. Le bgén Mitchell et le col Peters étaient tous deux d'ex-directeurs de l'Infanterie. Le capitaine de corvette (captc) Allard (l'officier d'état-major du DPFT en l'espèce) était le secrétaire du CEA.

333 Dans son mandat, on peut voir que le CEA doit :

334 [Traduction] Examiner les questions soulevées par le lcol (ret) Lapeyre en ce qui a trait à la CE de 1997 (réf. A), qui a enquêté sur les circonstances entourant le décès du cplc Wheeler. Le CEA a également pour mandat de conseiller le CEMAT quant à la pertinence, à la rigueur et à l'exactitude des conclusions et des recommandations de la CE de 1997 et d'interventions subséquentes.

335 On a demandé au CEA de s'appuyer sur des preuves documentaires, plus précisément le rapport de l'ES, le rapport de la CE, les deux enquêtes du SNEFC et les conclusions du Commissaire à la protection de la vie privée découlant de la plainte qu'a portée le lcol (ret) Lapeyre au Commissaire à la protection de la vie privée en 2000. De plus, on a fourni aux membres du Conseil d'examen les lettres du lcol (ret) Lapeyre et des documents internes au MDN et aux FC en ce qui concerne le dossier. On leur a demandé de détailler et d'analyser les préoccupations du lcol (ret) Lapeyre, ainsi que leurs conclusions et leur bien-fondé. Le CEMAT a ordonné au CEA d'étudier des questions spécifiques dans le cadre ou distinctement de son examen des préoccupations du lcol (ret) Lapeyre, comme suit :

336 • les conclusions de la CE qui touchent le lcol (ret) Lapeyre sont-elles étayées par les éléments de preuve recueillies par la Commission;

337 • les recommandations de la CE qui touchent le lcol (ret) Lapeyre sont-elles soutenues par les conclusions de la Commission;

338 • le procès-verbal des travaux de la CE contient-il tous les éléments de preuve dont a été saisie la Commission, et ces éléments de preuve sont-ils complets et exacts;

339 • l'impact des nouveaux renseignements sur les conclusions et les recommandations de la CE, ainsi que sur ses examens;

340 • les « examens de suivi » et les mesures prises par la suite sont-ils complets et pertinents;

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 341 • toute [Traduction] « irrégularité et déficience procédurale, systémique, personnelle ou autre » et leurs causes;
- 342 • est-il nécessaire de mener une nouvelle enquête sur le dossier ou sur une partie de celui-ci.
- 343 Comme le lgén (ret) Jeffery l'a dit à mes enquêteurs, le CEA avait pour objet :
- 344 [Traduction] De faire en sorte que je connaisse parfaitement le rapport d'un organe indépendant en ce qui a trait à sa complexité, à la prise en charge des recommandations, c'est-à-dire si on a fait ce qu'il fallait, et à la validité de certaines des revendications effectuées dans le cadre du dossier, afin que je [puisse] ensuite l'examiner de façon holistique et ... du moins savoir s'il [y avait] certaines choses que je devrais changer. Cela ne concerne pas seulement ce dossier. Cela pourrait avoir des répercussions très diversifiées, en ce qui concerne la façon dont le dossier a été traité.
- 345 Selon le mandat, le CEA devait rendre son rapport au plus tard le 15 juillet 2002. Étant donné la complexité des questions soulevées, on a toutefois demandé des prolongations, et on les a obtenues, ce qui a donné le temps au CEA d'effectuer un examen plus approfondi. Le rapport final a été présenté au CEMAT le 28 janvier 2003.

2.9.3.3 L'examen et les conclusions du CEA

- 346 Selon le rapport du CEA, on a fourni aux membres, au secrétaire et au conseiller juridique toutes les preuves documentaires, et ils les ont étudiées chacun de leur côté. Après, ils se sont rencontrés pour en discuter, et :
- 347 [Traduction] Ont cerné les questions clés, analysé les éléments de preuve et fait état de leurs premières conclusions. Au fil de discussions franches et ouvertes et de références croisées et d'un examen continu des preuves documentaires, ils ont fini par s'entendre sur les questions clés, les conclusions et des propositions de recommandations.
- 348 Dans le rapport, on mentionne que les conclusions ont été influencées par le fait que la CE a été tenue cinq ans plus tôt et que l'événement en cause s'est produit cinq ans avant cela. Comme on le soulignait dans le rapport de la CE,

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

le souvenir que des témoins ont d'un événement des années après qu'il s'est produit n'est pas toujours parfait. On y indiquait également qu'il avait été difficile de trouver certaines ordonnances et directives et d'autres documents mentionnés dans les enquêtes précédentes.

- 349** À la lumière de la correspondance du lcol (ret) Lapeyre, le CEA a dressé une liste de neuf questions. Chacune est décrite ci-dessous.
- 350** En général, le CEA a appuyé certaines des plaintes du lcol (ret) Lapeyre. Plus précisément, il a déterminé que la CE n'a pas assuré au lcol (ret) Lapeyre la protection procédurale prévue au paragraphe 21.10 (4) des ORFC; que la méthode d'établissement et d'analyse des faits de la CE était déficiente (surtout parce qu'elle n'a pas appelé certains témoins clés à témoigner); et qu'elle semblait vouloir à tout prix blâmer les officiers supérieurs. Les membres du CEA étaient d'accord avec le lcol (ret) Lapeyre pour dire que sa réputation avait été entachée par la façon dont la CE avait été menée et les interventions subséquentes des FC, et ils ont recommandé qu'on tienne compte des préjudices qu'il a subis dans tout règlement entre lui et les FC.

2.9.3.3.1. Question 1 : Préparation de l'exercice

- 351** La CE avait déterminé que certains paragraphes ou renvois requis en ce qui concerne la sécurité ne figuraient pas dans les documents de planification de l'exercice. Elle avait recommandé que les règlements en matière de sécurité des exercices interdisent aux conducteurs de véhicule blindé de ne se fier qu'à leurs périscopes dans des situations où on fait appel à une force ennemie réelle et qu'on regroupe ces règlements. Lorsqu'ils ont passé en revue le rapport de la CE, le CEMAT et le CEMD ont conclu que le lcol (ret) Lapeyre avait erré dans l'exercice de ses fonctions de surveillance, en partie parce que les instructions de sécurité relatives à l'exercice étaient inadéquates. Le lcol (ret) Lapeyre n'était pas d'accord avec certaines de ces conclusions, et il a fait valoir que certains des règlements auxquels la CE a fait référence n'existaient pas dans le 2 PPCLI et n'avaient pas été appliqués.
- 352** Le CEA n'a pas pu trouver tous les règlements et toutes les ordonnances en matière de sécurité de 1992. Par conséquent, il a recommandé entre autres de « conserver » des documents pertinents lorsqu'il y a un grave accident, afin de faciliter des enquêtes futures.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 353** À la lumière des documents qu'il a pu obtenir, le CEA a conclu que l'OCFM 24-15 s'appliquait à l'instruction du conducteur, et non pas à l'exécution d'un entraînement collectif; cependant, il a déclaré que tous savaient qu'on s'attendait à ce qu'on exerce un contrôle positif sur les conducteurs de véhicule blindé et qu'on les guide en conséquence.
- 354** Le CEA a fait remarquer que la CE n'avait pas prouvé de façon concluante que le 2 PPCLI avait reçu la DOI 107 du 1^{er} Groupe-brigade du Canada à temps pour l'intégrer au plan de l'exercice. Le Conseil a affirmé que [Traduction] « la CE de 1997 a accordé trop d'importance au non-respect de cette directive sans avoir obtenu suffisamment de preuves que le 2 PPCLI l'avait reçue à temps pour l'inclure dans son plan. »
- 355** Le CEA a déterminé que l'instruction relative à l'exercice était [Traduction] « une production de qualité supérieure à la moyenne au niveau de l'unité »; que [Traduction] « les questions de sécurité avaient fait l'objet d'une attention adéquate »; et que, en conséquence, la conclusion selon laquelle le lcol Lapeyre avait erré dans l'exercice de ses fonctions de surveillance ne tenait plus en partie. Le Conseil a donc recommandé [Traduction] « que l'on prenne les mesures qui s'imposent pour corriger l'impression que la planification de l'exercice du lcol Lapeyre était déficiente en ce qui a trait au contrôle sécuritaire. »
- 356** Dans le rapport du CEA, on signale qu'il peut être problématique de se fonder uniquement sur des documents de l'exercice et d'autres dossiers écrits pour déterminer l'« environnement d'entraînement » d'une unité. On y fait remarquer que la CE semblait utiliser une « liste de vérification » pour déterminer les questions relatives à la sécurité et au commandement. On a recommandé d'utiliser une approche plus holistique qui permettrait de tenir compte de l'expérience et du « climat de commandement » d'une unité en particulier.
- 357** Selon le rapport du CEA, les enquêtes ont un double objectif : déterminer ce qui s'est passé dans le but d'apprendre des événements et des actes antérieurs, et déterminer la responsabilité des erreurs, dans le but peut-être de blâmer quelqu'un. On y indique qu'on doit bien équilibrer ces deux objectifs pour [Traduction] « garantir l'élaboration d'un cadre de leadership discipliné et dont, tout en créant un climat institutionnel d'apprentissage qui favorise la prise de risques et l'expérimentation et qui permet à chacun d'en apprendre le plus possible de chaque occasion qui s'offre à lui. » Le CEA a

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

déterminé que, en 1997, la CE s'était trop appliquée à trouver un coupable. Le Conseil d'examen a recommandé que les responsables du projet de culture de l'Armée de terre se penchent sur la façon de trouver un équilibre entre un leadership dont et la détermination d'un coupable.

- 358** De plus, le Conseil d'examen n'était pas d'accord avec certains des changements que la CE recommandait d'apporter aux règlements d'entraînement. Il n'était pas d'accord pour qu'on assigne des contrôleurs de la sécurité à chaque exercice d'entraînement au tir à blanc ni pour que les conducteurs de véhicule blindé ne conduisent jamais écoutilles fermées au cours d'exercices d'entraînement collectifs. Le CEA était toutefois d'accord avec les recommandations de la CE selon lesquelles on devrait bien guider les conducteurs de véhicule blindé, assurer un contrôle positif et maintenir la sécurité près des soldats débarqués dont on ne connaît pas la position.
- 359** En ce qui a trait à la mise en œuvre des recommandations de la CE, le CEA a déterminé qu'il faut s'assurer de fournir à l'état-major de la doctrine et de l'instruction des parties de rapports d'enquête liées aux règlements en matière de sécurité. Par conséquent, il a recommandé qu'on fasse parvenir des parties du rapport de la CE au Directeur de l'Instruction de l'Armée de terre et que le processus de modification annuelle du Manuel de sécurité pour l'entraînement opérationnel comprenne les recommandations de la CE soutenues par le CEA.
- 360** Enfin, le CEA a recommandé que les autorités convocatrices (qui convoquent les commissions d'enquête et en établissent le mandat) [Traduction] « insistent pour que les commissions d'enquête effectuent une évaluation équilibrée », ce qui les aiderait à tirer des conclusions sur l'efficacité de leurs commandants subalternes dans un contexte plus vaste.

2.9.3.3.2. Question 2 : Exécution de l'exercice

- 361** Le CEA a examiné trois questions mises au jour au cours d'enquêtes précédentes : la conclusion selon laquelle les séances d'information générales sur la sécurité ne sont pas satisfaisantes, surtout parce qu'on omet de rappeler aux participants les dangers qu'il y a à conduire un TTB près de militaires débarqués; l'ajout d'une contre-attaque à la dernière minute, sans en informer l'état-major dont du contrôle de la sécurité, et son exécution dangereuse; et les modifications du TTB qui ont restreint le champ de vision du conducteur.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 362** L'une des raisons pour lesquelles la CE a déterminé que le lcol Lapeyre était indirectement dont du décès du cplc Wheeler était que seulement deux membres connaissaient le règlement selon lequel le TTB ne devait pas s'approcher à plus de 50 mètres de militaires débarqués, ce qui indique qu'on n'avait pas suffisamment informé les participants des règles de sécurité qui concernent les TTB. La CE a déterminé que le contrôleur de la force ennemie avait ajouté une contre-attaque non planifiée sans en informer l'état-major dont du contrôle. Elle a également déterminé que, si le contrôleur en chef avait été présent, on aurait sûrement discuté du plan, et on l'aurait peut-être modifié ou supprimé. C'est pour cette raison qu'on a déclaré le maj Semianiw indirectement dont du décès du cplc Wheeler, parce qu'il a quitté la BFC Suffield sans désigner clairement un contrôleur en chef pour le remplacer. Enfin, la CE a déterminé que les modifications apportées au TTB n'avaient pas vraiment restreint le champ de vision du conducteur, comparativement à la décision de conduire écoutes fermées. À la lumière des conclusions de la CE, le CEMAT et le CEMD ont déterminé que le lcol (ret) Lapeyre et le maj (maintenant col) Semianiw avaient erré dans l'exercice de leurs fonctions de surveillance.
- 363** Le CEA a déterminé que la CE n'avait pas suffisamment de preuves, selon les documents d'information sur la sécurité qu'il a fournis, pour conclure que le lcol Lapeyre était indirectement dont de l'accident. Le Conseil a fait remarquer que le contrôleur de la force ennemie et le conducteur du TTB avaient tous deux prétendu avoir été au courant de la règle des 50 mètres, savoir qu'il fallait assurer un contrôle positif du TTB, et [Traduction] « avoir choisi de faire abstraction de ces règlements. » Le CEA a conclu que le lcol Lapeyre [Traduction] aurait pu ne pas s'être acquitté de ses responsabilités de surveillance en omettant de fournir les documents d'information sur la sécurité ». Cependant, [Traduction] « la CE de 1997 semble avoir exagéré la gravité de cette erreur relativement mineure. »
- 364** Le CEA a allégué que le contenu des documents d'information sur la sécurité peut varier selon l'expérience et les connaissances de l'unité, et il a fait remarquer que, si on répète constamment des informations déjà connues, on peut ennuyer les participants et donc réduire l'efficacité des séances d'information sur la sécurité. Il a plutôt indiqué que [Traduction] « les commandants devraient être encouragés à se servir de leur jugement dans de telles situations et ne devraient pas, après un accident, être réprimandés

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

indûment pour avoir oublié [Traduction] « de cocher une case ». Le CEA estimait que la CE aurait dû s'intéresser davantage au « climat de commandement » de l'unité plutôt qu'aux séances d'information et aux paragraphes relatifs à la sécurité.

- 365** Quant à l'ajout de la contre-attaque, le CEA a considéré que la CE avait exagéré l'importance de ce qui était un changement mineur apporté à l'exercice et à la Liste d'événements clés. En se fondant sur le fait que la CE avait déterminé que le maj Semianiw avait autorisé le contrôleur de la force ennemie à ajouter la contre-attaque, le CEA a déterminé que le maj Semianiw avait eu raison de laisser au contrôleur de la force ennemie le soin de mettre en œuvre une telle contre-attaque. Le CEA a conclu qu'il avait été excessif, pour la CE, de laisser entendre qu'il aurait fallu planifier [Traduction] « le contre-mouvement mineur dans un seul TTB ».
- 366** Le CEA a souligné qu'il incombait au contrôleur de la force ennemie de s'assurer que la contre-attaque était exécutée en toute sécurité. Il a déterminé qu'il avait failli à sa tâche parce qu'il n'avait pas fait le trajet avec le conducteur ou qu'il ne l'avait pas guidé correctement. Il a également déterminé que le conducteur du TTB n'avait pas conduit de façon sécuritaire parce qu'il s'était fié à ses périscopes et qu'il « aurait » conduit trop vite.
- 367** En conséquence, le CEA a conclu qu'on avait eu raison d'imputer la faute au contrôleur de la force ennemie et au conducteur du TTB, que les modifications cosmétiques apportées au TTB n'étaient pas dangereuses en soi et qu'il ne serait pas convenable de blâmer leurs supérieurs d'avoir accepté tacitement ces modifications.
- 368** Le CEA n'était pas d'accord avec les conclusions de la CE selon lesquelles on aurait pu empêcher l'accident si on avait donné une séance d'information aux autres contrôleurs de la sécurité, si le maj Semianiw avait été présent ou si on avait trouvé un contrôleur en chef remplaçant. Selon le CEA, c'est l'exécution de la contre-attaque, dont le contrôleur de la force ennemie était dont, qui a donné lieu à une situation dangereuse.
- 369** Enfin, le CEA a recommandé de [Traduction] « passer en revue et modifier au besoin » les parties qui portaient sur les séances d'information sur la sécurité de la lettre que le CEMAT a adressée au lcol (ret) Lapeyre le 18 mars 1998.

2.9.3.3.3 Question 3 : Contrôleur en chef de l'exercice

- 370** Les conclusions de la CE concernant l'absence d'un contrôleur en chef et les conséquences de l'« absence de surveillance » ont joué un rôle crucial dans la détermination des conclusions défavorables à l'égard du col Semianiw et du lcol (ret) Lapeyre; de plus, les personnes concernées les ont immédiatement pointés du doigt. La déclaration du lcol Kaduck selon laquelle il avait remplacé le contrôleur en chef a déclenché le réexamen des enquêtes sur l'accident.
- 371** Le CEA commence par signaler que la CE n'avait pas accès aux éléments de preuve qui ont fait surface plus tard et qui montrent clairement que le capt Kaduck a remplacé le contrôleur en chef. Il fait également remarquer que l'état-major dont du contrôle de l'exercice, dont le contrôleur en chef était un personnage important, n'était pas tenu par les règlements de sécurité à l'entraînement d'effectuer des exercices de tir à blanc. Par conséquent, le CEA a contesté le fait que la CE ait insisté sur le rôle du contrôleur en chef comme cause indirecte de l'accident.
- 372** Le CEA a déterminé que le lcol Lapeyre avait autorisé le maj Semianiw à partir à la recherche d'un domicile, sachant que ce dernier avait nommé un remplaçant. Même si la CE a indiqué que le maj Semianiw n'avait pas désigné assez clairement son remplaçant, le CEA n'a pas pu conclure que, s'il avait été plus clair, on aurait pu empêcher l'accident. Là encore, le CEA a déterminé que les problèmes relatifs à la contre-attaque résidaient dans son exécution, contre-attaque que le contrôleur de la force ennemie devait exécuter en toute sécurité.
- 373** Le CEA n'a pas compris pourquoi la CE a admis le témoignage du maj Kaduck selon lequel il ne se rappelait pas avoir hérité des fonctions de contrôleur en chef contrairement à la déclaration du col Semianiw selon laquelle il avait délégué ses responsabilités avant de partir. Il a également contesté la conclusion de la CE à savoir que le lcol (ret) Lapeyre avait été indirectement dont du décès, compte tenu de témoignages contradictoires au sujet de la délégation des responsabilités du contrôleur en chef et de preuves insuffisantes selon lesquelles l'absence d'un contrôleur en chef remplaçant est la cause de l'accident. Toutefois, compte tenu du temps qui s'est écoulé depuis les travaux de la CE, le CEA n'a pas pu tirer de conclusions sur le raisonnement de la CE.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 374 Le CEA a conclu que [Traduction] « *il n’y avait pas de preuve que le commandant n’avait pas surveillé l’état-major dont du contrôle de l’exercice* » (en italiques dans la version originale). Les nouveaux renseignements émanant du lcol Kaduck, qui ont été confirmés par le SNEFC et admis par le CEA, ont amené ce dernier à conclure que :
- 375 [Traduction] Il était par conséquent raisonnable pour le lcol (ret) Lapeyre de s’attendre qu’on examine les conclusions et les recommandations de la CE de 1997, ainsi que toute mesure administrative et disciplinaire subséquente fondée sur ses travaux, et il était raisonnable pour le CEMAT d’en faire la demande.
- 376 En conséquence, le CEA a recommandé qu’on [Traduction] « examine et modifie au besoin » les parties de la lettre du CEMAT au lcol (ret) Lapeyre qui portaient sur la surveillance et la nomination d’un contrôleur en chef.

2.9.3.3.4 Question 4 : Travaux de la CE de 1997

- 377 Le CEA a examiné quatre plaintes majeures que le lcol (ret) Lapeyre a formulées en ce qui a trait aux travaux de la CE : la Commission ne lui a pas assuré de protections procédurales; la Commission ne lui a pas donné assez de temps pour qu’il prépare son témoignage; la CE n’a pas appelé certains témoins à témoigner, surtout ceux qui auraient pu apporter des éclaircissements pour ce qui est du contrôleur en chef remplaçant et témoigner pour dire quelles ordonnances et quels règlements s’appliquaient à chaque situation d’entraînement; et le fait qu’il n’y ait pas d’expert en la matière parmi les membres et les conseillers de la Commission.
- 378 Le CEA a déterminé que la CE était arrivée à une conclusion défavorable à l’endroit du lcol (ret) Lapeyre en le tenant indirectement dont du décès du cplc Wheeler. Le CEA a cité le paragraphe (4) de l’article 21.10 des ORFC, qui reflète [Traduction] « la règle d’équité procédurale selon laquelle toute personne dont les intérêts sont en jeu du fait de l’enquête a le droit de voir tous les témoignages qui pourraient lui porter préjudice et d’y réagir. » Dans le rapport, on souligne que, même si les ORFC sont de nature permissive plutôt que directive [Traduction] « la CE de 1997 n’avait pas de bonnes raisons *de ne pas* offrir la protection procédurale » (en italiques dans la version originale). On continue en ajoutant ce qui suit :

- 379 [Traduction] Lorsque les membres de la CE de 1997 ont déterminé que leurs conclusions pourraient porter atteinte à quelqu’un, le lcol (ret) Lapeyre aurait dû en être informé, et on aurait dû prolonger les

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

procédures de la CE de 1997 de façon à lui permettre d'y participer activement, y compris d'examiner les témoignages. L'une des responsabilités les plus importantes de la CE de 1997 consistait à garantir l'équité du processus, et, de toute évidence, elle ne semblait pas s'en être acquittée.

- 380** Le CEA n'a pas soutenu la plainte du lcol (ret) Lapeyre selon laquelle il n'avait pas eu assez de temps pour préparer sa comparution devant la CE, parce qu'il n'y avait simplement aucun moyen d'établir la vérité de cette allégation aussi longtemps après l'événement.
- 381** Le CEA a conclu que la CE aurait dû appeler d'autres témoins clés et tenir compte de leurs témoignages. Précisément, il était d'accord avec le lcol (ret) Lapeyre pour dire que le témoignage de l'officier de l'instruction du 2 PPCLI, du commandant de la compagnie administrative et de l'officier d'état-major de la Brigade pour Plans opérationnels et entraînement aurait été utile. Le CEA a conclu que ce témoignage [Traduction] « aurait permis [à la CE] d'arriver à des conclusions plus équilibrées et mieux étayées. »
- 382** En ce qui a trait à l'expert en la matière, le CEA a convenu que, même si cela n'était pas essentiel, il aurait été préférable que la CE nomme un expert en la matière des échelons supérieurs de l'infanterie. Il a signalé que la Commission aurait eu avantage à avoir un « contact » qui connaissait la culture de l'infanterie, soit en nommant un expert en la matière, soit en appelant des témoins possédant une expérience et une expertise équivalentes.
- 383** Les membres du CEA ont formulé une observation relativement à [Traduction] la « grande question connexe » de la déclaration d'un coupable. Ils ont cru important de faire remarquer que la CE de 1997 avait été influencée par des événements s'étant produits à l'époque, comme la Commission d'enquête sur la Somalie. Dans le rapport, on peut lire ce qui suit :
- 384** [Traduction] On exerçait des pressions sur toute l'organisation des FC pour qu'elle « fasse du ménage », et les médias insistaient fortement pour qu'on empêche les officiers supérieurs « de s'en sortir indemnes ». Le public semblait exiger que les officiers supérieurs soient tenus plus souvent responsables des fautes et des erreurs des FC. Selon les observations que nous avons faites en tant qu'officiers du cadre actif à

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

l'époque, en 1997, le MDN semblait avoir tendance à trouver un coupable. Selon nous, la CE de 1997 n'y échappait pas et s'est peut-être sentie obligée d'accuser le personnel supérieur d'être dont du décès du cplc Wheeler.

385 Dans l'ensemble, le CEA s'entendait avec le lcol (ret) Lapeyre pour dire que la CE n'avait pas été juste avec lui pour un certain nombre de raisons. Il a recommandé de reconnaître ces conclusions lorsqu'on réglerait ses plaintes.

2.9.3.3.5. Question 5 : Expression des opinions et communication de renseignements personnels

386 Le lcol (ret) Lapeyre s'est plaint du fait qu'on ait communiqué le rapport de la CE au public et que le bgén Ross ait fait des déclarations publiques à son égard. Il a allégué entre autres que, avant de convoquer la CE, le bgén Ross avait annoncé publiquement qu'on avait tenté de dissimuler certaines choses entourant le décès du cplc Wheeler. Il a fait part de ses préoccupations aux FC et a porté plainte au Commissaire à la protection de la vie privée en 2000.

387 Le CEA n'a pas pu étayer l'allégation du lcol (ret) Lapeyre selon laquelle le bgén Ross l'avait accusé d'avoir tenté de dissimuler certaines choses avant de convoquer la CE. Il a pu consulter une lettre écrite le 24 avril 1999 par un lieutenant-colonel à la retraite qui avait assisté en septembre 1997 au séminaire regroupant les membres de la direction du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre. La lettre décrivait les critiques du bgén Ross à l'égard du lcol Lapeyre. Le CEA a fait remarquer que le bgén Ross n'avait jamais eu la possibilité de réagir à cette allégation et a déterminé qu'on devrait examiner la question à fond, tout en reconnaissant que ce serait difficile si longtemps après les faits.

388 Le CEA a déterminé que le rapport de la CE et les lettres avaient été communiqués à M^{me} Wheeler conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et que la plainte du lcol (ret) Lapeyre n'était donc pas justifiée. Le Commissaire à la protection de la vie privée est arrivé à la même conclusion.

389 Le CEA a également examiné la façon dont le rapport de la CE a été diffusé dans les unités du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada. Il a admis la raison qu'on avait donnée pour expliquer pourquoi on a distribué le rapport, c'est-à-dire à des fins d'information et d'instruction, et dans le but d'empêcher que de tels accidents se reproduisent. Le CEA s'est dit d'accord

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

avec la conclusion du Commissaire à la protection de la vie privée, c'est-à-dire que le rapport a été distribué aux fins pour lesquelles l'information a été recueillie. Toutefois, il n'était pas d'accord avec lui pour dire que les trois lettres qui ont été distribuées avec le rapport constituent une violation de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Il a déterminé qu'elles [Traduction] « faisaient partie intégrante » du rapport de la CE et a ajouté qu'elles étaient favorables au lcol (ret) Lapeyre en ce sens qu'elles éclaircissaient la conclusion finale du CEMAT et du CEMD en ce qui a trait à sa part de responsabilité dans l'accident, c'est-à-dire en la réduisant.

- 390** Le CEA a recommandé qu'on établisse des lignes directrices relatives à la divulgation ou à la mise en commun de renseignements personnels au sein des FC, de préférence sous forme de Directives et ordonnances administratives de la Défense (DOAD). De plus, il a recommandé que l'on tienne compte de l'effet qu'a eu la diffusion de l'information sur la réputation du lcol (ret) Lapeyre dans le règlement de ses préoccupations.
- 391** En outre, le CEA a examiné la plainte du lcol (ret) Lapeyre relativement à la destruction du rapport de la CE et la correspondance au sein du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada. Lorsqu'on a remis en question les conclusions de la CE, le QGDN a ordonné aux unités de détruire leurs exemplaires du rapport de la CE et les lettres; le lcol (ret) Lapeyre a porté plainte concernant la distribution des documents et leur destruction par la suite. Le CEA a signalé qu'on avait ordonné de détruire les documents parce qu'on avait obtenu de nouveaux renseignements qui pouvaient avoir un effet sur leur contenu et leurs conclusions. Dans le rapport, on mentionnait que le CEA ne comprenait pas pourquoi le lcol (ret) Lapeyre s'était opposé à la destruction des documents et qu'il ne pouvait pas soutenir sa plainte à cet égard.
- 392** Le lcol (ret) Lapeyre s'est également plaint des commentaires que des officiers supérieurs ont faits aux médias après la publication du rapport de la CE. Le CEA n'a pas appuyé cette plainte, car il était d'accord avec le Commissaire à la protection de la vie privée pour dire que les commentaires étaient des opinions personnelles qui ne contrevenaient pas à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*.
- 393** Enfin, le CEA a examiné les effets qu'ont eus sur la réputation du lcol (ret) Lapeyre la publication des conclusions de la CE et les mesures recommandées par le CEMAT, approuvées par le CEMD. Il a déterminé que la réputation du lcol (ret) Lapeyre *pouvait* être entachée par la communication

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

de l'information à M^{me} Wheeler et au sein du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada. Il a également conclu que la réputation du lcol (ret) Lapeyre *avait* été entachée par des reportages des médias au sujet de la CE et de ses conclusions, mais il n'a pas pu déterminer la source de ces reportages. Il a donc recommandé qu'on prenne les mesures qui s'imposent pour laver la réputation du lcol (ret) Lapeyre.

2.9.3.3.6 Question 6 : Les interventions des FONCTION après les travaux de la CE

- 394 Le CEMAT avait demandé au CEA de s'occuper de son dossier, ainsi que des plaintes du lcol (ret) Lapeyre selon lesquelles les FC avaient tardé à régler ses préoccupations, en avaient fait abstraction et ne voulaient pas vraiment enquêter sur les questions qu'il avait soulevées. Plus précisément, le Conseil d'examen a examiné [Traduction] « la mesure dans laquelle les FC ont fait preuve de diligence raisonnable » lorsqu'ils ont traité les plaintes du lcol (ret) Lapeyre et la façon dont on a traité les nouveaux éléments de preuve lorsqu'ils ont été mis au jour.
- 395 Le lcol (ret) Lapeyre a commencé à soulever des questions au sujet de la CE en mars 1998, lorsqu'il a été informé pour la première fois du rapport et des conclusions de la Commission. Le CEA s'est penché sur trois périodes distinctes entre la publication du rapport de la CE et la convocation du CEA :
- 396
- *Du 5 mai au 7 décembre 1998* : Le 5 mai 1998, le lcol (ret) Lapeyre a reconnu avoir étudié les preuves de la CE et a contesté la composition de la Commission, ses conclusions et la communication de son rapport au public. Le CEMAT a demandé des conseils juridiques et transmis le dossier du lcol (ret) Lapeyre au col Selbie, président de la CE, en lui demandant d'éclaircir sa position. Le col Selbie a répondu le 28 août, et le lcol (ret) Lapeyre en a été informé le 7 décembre. Le CEA a considéré qu'il s'agissait d'une réponse rapide et appropriée étant donné l'information dont disposait le CEMAT à l'époque.
- 397
- *Du 16 mars 1999 au 16 mars 2001* : Le 16 mars 1999, le lcol (ret) Lapeyre a télécopié au CEMAT une copie de la lettre du lcol Kaduck dans laquelle il déclarait penser avoir remplacé le contrôleur en chef le jour de l'accident. Le SNEFC a entrepris deux enquêtes officielles en quatre mois, ce que le CEA a considéré comme une intervention raisonnablement rapide. Le SNEFC a conclu son rapport final le 27 décembre 2000, et le CEMAT en a été informé à la fin de février

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

2001. Le 16 mars 2001, le CEMAT a informé le lcol (ret) Lapeyre qu'il avait ordonné la tenue d'un examen final (par le DPFT) et qu'on lui en communiquerait les résultats dès qu'on les obtiendrait. Le CEA s'est demandé pourquoi les enquêtes du SNEFC ont duré 17 mois, mais il a conclu que le CEMAT avait eu raison de ne pas entreprendre sa propre enquête afin de ne pas s'immiscer dans celles du SNEFC. Il a également déterminé que le CEMAT avait agi en général rapidement avant et après les enquêtes du SNEFC, à l'exception peut-être d'une fois où il a tardé à répondre à une lettre du lcol (ret) Lapeyre, lettre qui, selon le CEA, n'exigeait peut-être pas de réponse.

- 398**
- *Du 17 mars au 21 décembre 2001* : Le CEMAT a ordonné, en mars 2001, qu'on effectue un examen final de l'état-major, que le DPFT a terminé le 18 juin 2001. Entre-temps, le lcol (ret) Lapeyre a porté plainte au ministre de la Défense nationale et auprès de mon Bureau. Lorsqu'il a rencontré le CEMAT le 20 juin 2001, on a tout de suite compris qu'il s'était adressé à quelqu'un d'autre pour obtenir une solution. Comme il savait que le lcol (ret) Lapeyre avait perdu tout espoir qu'on trouve une solution à l'interne, le CEMAT lui a offert d'aller en médiation le 21 décembre 2001. Le lcol (ret) Lapeyre a refusé cette offre en janvier 2002. Le CEA a estimé que cette chronologie était raisonnable, surtout compte tenu des effets qu'ont eus les événements du 11 septembre 2001 sur les priorités du CEMAT et de son état-major.
- 399** Dans l'ensemble, le CEA n'a pas pu appuyer les plaintes du lcol (ret) Lapeyre selon lesquelles les FC auraient tardé à enquêter sur les questions qu'il avait soulevées et l'auraient fait à contrecœur.

2.9.3.3.7 Question 7 : Participation du maj Kaduck aux travaux de la CE de 1997

- 400** Le CEA s'est penché sur deux grandes questions concernant les plaintes du lcol (ret) Lapeyre au sujet de la participation du maj Kaduck aux travaux de la CE : l'allégation selon laquelle la participation du maj Kaduck à l'étape de planification des travaux de la CE était inappropriée; et l'allégation selon laquelle les informations qu'a obtenues le maj Kaduck du fait de sa participation ont influencé son témoignage. Le CEA a confirmé que le maj Kaduck avait communiqué avec M^{me} Wheeler avant la convocation de la CE, mais il a fait remarquer qu'il n'a pas participé à l'examen du rapport de la CE. Le CEA n'a pas pu conclure que les interventions du maj Kaduck

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

étaient inappropriées; de plus, il n'a pas trouvé de preuves que son témoignage avait été influencé par ses contacts avec M^{me} Wheeler. Par conséquent, le CEA n'a pas retenu la plainte du lcol (ret) Lapeyre en ce qui a trait au maj (maintenant lcol) Kaduck.

2.9.3.3.8 Question 8 : Processus d'enquête

- 401 Dans le cadre de cette question, le CEA a étudié la plainte de M^{me} Wheeler selon laquelle l'ES de 1992 n'avait pas été menée comme il se doit, ainsi que la plainte semblable du lcol (ret) Lapeyre au sujet de la CE, notamment son allégation selon laquelle les procédures de la CE étaient biaisées. Le CEA avait l'avantage d'un nouveau renseignement – la déclaration du lcol Kaduck, confirmée par le SNEFC, qui a émergé après les travaux de la CE. Le Conseil d'examen a cerné un certain nombre de problèmes relatifs à l'ES et à la CE qu'il a examinés ensemble pour tirer des conclusions sur la façon dont on a enquêté sur l'accident dans son ensemble.
- 402 Le CEA a déterminé cinq principes d'enquête en fonction desquels il a examiné les problèmes relatifs à la façon dont on a enquêté sur le décès du cplc Wheeler :
- 403
- *Moyens d'enquête* : Les moyens d'enquête devraient convenir à la gravité et à la complexité de l'incident sur lequel on enquête. Le CEA a déterminé que, en 1992, il aurait été plus approprié de convoquer une CE que de mener une ES, étant donné que cela aurait permis d'effectuer [Traduction] « un examen plus approfondi des circonstances entourant l'incident lorsque les preuves étaient fraîches et qu'on pouvait établir fermement les faits. » Il a également déterminé que, même en 1992, le choix de convoquer une ES était [Traduction] « très inhabituel » et ne constituait pas une pratique courante. Comme cinq années se sont écoulées entre l'accident et la convocation de la CE, il a été difficile de recueillir des preuves fraîches et fiables.
- 404
- *Conflit d'intérêts* : Une enquête ne devrait jamais être convoquée ou menée par une personne pour qui les résultats ont un intérêt personnel. Le CEA a déterminé qu'il [Traduction] « aurait dû être évident dès le début » que les responsabilités du lcol Lapeyre le mettaient dans une position de conflit d'intérêts potentiel en tant qu'autorité convocatrice de l'ES.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 405
- *Indépendance* : L'enquête devrait être menée par une personne indépendante de la chaîne de commandement ou de toute autre partie qui pourrait influencer sur l'issue de l'enquête. Le CEA a déterminé que l'enquêteur dont de l'ES nommé par le lcol Lapeyre en 1992 n'avait pas [Traduction] « les connaissances, l'expérience et l'indépendance nécessaires pour remplir le mandat qu'on lui avait confié. »
- 406
- *Équité procédurale* : Les personnes auxquelles les conclusions d'une enquête peuvent porter atteinte devraient avoir la possibilité de contredire ou de corriger des témoignages et de présenter leur version des faits aux enquêteurs. Le CEA a également fait remarquer que ce principe est encore plus important dans les enquêtes hautement médiatisées, leurs résultats pouvant être rendus publics. Le CEA a déterminé que la CE n'avait pas accordé l'équité procédurale au lcol (ret) Lapeyre.
- 407
- *Établissement judiciaire et rigoureux des faits* : On devrait utiliser des processus d'établissement des faits raisonnables pour s'assurer que les éléments de preuve sont complets, exacts et fiables. Le CEA a déterminé que, en 1992, on n'a pas établi les faits de façon adéquate, ce qui a mené à la conclusion inappropriée selon laquelle le cplc Wheeler était en partie dont de son décès. De même, en 1997, la CE, en omettant d'appeler certains témoins à témoigner, et en tirant certaines conclusions non fondées, a utilisé des processus inadéquats d'établissement des faits. De plus, le CEA a souligné la responsabilité des autorités d'examen de s'assurer que les conclusions sont étayées par de solides éléments de preuve, et de respecter d'autres principes d'enquête. Il a déterminé que les autorités d'examen de l'ES de 1992 n'avaient pas essayé d'éliminer les conflits d'intérêt, l'absence d'indépendance ou les lacunes du processus d'enquête.
- 408
- Le CEA a indiqué que les DOAD 7002, *Commissions d'enquête et enquêtes sommaires*, publiées en février 2002, constituent un bonne source de conseils pour les enquêteurs en ce qui a trait à l'équité procédurale. De plus, il a recommandé que l'armée enseigne aux enquêteurs les principes de base d'une bonne enquête.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

2.9.3.3.9 Question 9 : Le système régimentaire et la culture de l'Armée

- 409** Cette question concernait les plaintes de M^{me} Wheeler au sujet de la façon dont elle a été traitée par l'armée après le décès de son mari. Le CEA a fait remarquer que le traitement des membres de la famille après le décès ou une blessure grave d'un membre des FC dépend beaucoup de l'unité dont faisait partie le militaire. M^{me} Wheeler n'a pas obtenu beaucoup de soutien officiel de l'unité après le décès de son mari.
- 410** Le CEA a signalé que, même si l'unité était préoccupée par un exercice d'envergure, un changement de commandement et un déploiement imminent en ex-Yougoslavie en 1992, il est important de maintenir de bonnes relations entre l'unité d'un membre décédé et la famille qui lui a survécu, afin de favoriser la cohésion de l'unité aussi bien que pour aider la famille à subvenir à ses besoins. Il a pressé l'armée de [Traduction] « reconnaître et de respecter le fait que les unités ont la responsabilité de soutenir la famille d'un soldat tué ou gravement blessé lorsqu'il faisait partie de ce régiment. » Plus précisément, il a recommandé que le projet de culture de l'Armée de terre confirme la responsabilité des unités et des commandants à l'égard de la famille des membres, et que ses responsables déterminent s'il faut ajouter des ressources pour assumer cette responsabilité. Il a également recommandé que l'armée conseille le personnel en ce qui a trait à l'importance de maintenir la confiance de la famille des membres.

2.9.3.4 Depuis le CEA

- 411** Dans une lettre datée du 29 mai 2003 qu'il a adressée au CEMD, le gén Henault, le CEMAT (Igén Jeffery) l'informait des conclusions du CEA et lui demandait d'approuver les modifications proposées au rapport de la CE. Le CEMAT a signalé que les résultats du CEA et l'enquête du SNEFC imposaient une modification des conclusions approuvées par leurs prédécesseurs et a indiqué que, si le CEMD approuvait les modifications proposées, il enjoindrait au conseiller juridique des Forces canadiennes et au JAG de régler les plaintes.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 412** Le CEMD a répondu le 4 septembre 2003 en approuvant les conclusions et les recommandations, et en ordonnant que l'on modifie le rapport de la CE. Il a accepté que le CEMAT informe le lcol (ret) Lapeyre et M^{me} Wheeler de ces modifications et essaie de régler toute question en suspens qu'ils auraient pu soulever.
- 413** Le 5 novembre 2003, le lgén Hillier, le nouveau CEMAT, a écrit au lcol (ret) Lapeyre et à M^{me} Wheeler pour les informer des résultats du CEA et de la révision des conclusions récemment approuvées par le CEMD. Dans ses lettres, il a également mentionné qu'on avait préparé des exemplaires du rapport du CEA à leur intention et qu'on en avait supprimé certains renseignements conformément aux dispositions de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*.
- 414** Le 20 novembre 2003, le commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre a rencontré M^{me} Wheeler et ses filles. Il leur a remis la lettre du CEMAT et un exemplaire censuré du rapport du CEA.
- 415** Le 19 novembre 2003, le DPFT a rencontré le lcol (ret) Lapeyre pour lui remettre les documents. Le CEMAT avait demandé au DPFT de l'aider à régler toute préoccupation que pourrait encore avoir le lcol (ret) Lapeyre. Ce dernier a lu le rapport du CEA et a demandé des précisions sur certaines questions. Après une série de courriels échangés par le lcol (ret) Lapeyre et le DPFT, ce dernier a demandé au lcol (ret) Lapeyre, le 5 mai 2004, s'il serait prêt à aller en médiation pour régler les questions en suspens. Le lcol (ret) Lapeyre a indiqué qu'il souhaitait reporter toute médiation jusqu'à ce que mon Bureau ait terminé son enquête et présente un rapport sur sa plainte.

Analyse des événements du

7 avril 1992

3 L'exercice et l'accident fatal

- 416** Étant donné que plus de 12 ans se sont écoulés depuis le décès du cplc Wheeler, il est impossible de déterminer exactement ce qui s'est passé ce jour-là, et dans la présente enquête, nous n'avions pas non plus l'intention de le faire. Néanmoins, il a été important, pour l'enquête, d'avoir la meilleure compréhension possible des événements qui se sont passés le 7 avril 1992. Outre mon enquête, il y a eu deux enquêtes de la police militaire (en 1992 et 1998-1999) et deux enquêtes administratives (en 1992 et en 1997), au cours desquelles on a interrogé des participants à l'exercice et des témoins de l'accident.
- 417** Les événements décrits dans la présente section ont été compilés à partir de tous les documents accessibles, plus précisément de déclarations de témoins prises par des enquêteurs dans les jours suivant l'accident. De plus, mes enquêteurs ont passé en revue la documentation des l'ES de 1992 et de la CE de 1997, et ils ont interrogé les membres de la force amie et de la force ennemie qui ont pris part à l'exercice, ainsi que d'autres membres du personnel des FC qui se trouvaient proches lorsque l'incident est survenu. Parfois, au cours de ces interrogatoires, c'était la première fois qu'on posait des questions précises à certaines personnes au sujet de ce qui s'était passé pour savoir pour quelles raisons il en avait été ainsi. (Toute précision fournie par des participants ou des témoins depuis les enquêtes de 1992 a été consignée comme telle.)
- 418** En règle générale, les déclarations formulées le plus tôt après l'événement reflètent de façon plus exacte ce qui s'est vraiment passé. En l'espèce, cependant, comme la PM n'a pas terminé son enquête, les déclarations les plus récentes après l'événement ne répondent pas à bon nombre des questions cernées dans le cadre d'enquêtes ultérieures sur l'incident. Par conséquent, les enquêteurs ont dû compléter ces premières conclusions par de l'information fournie par des témoins bien après l'incident. Cela pose problème, étant donné que les souvenirs se troublent ou peuvent être teintés par des discussions subséquentes de l'événement. Le plus que je peux faire, donc, c'est de déterminer les faits qui ne sont pas mis en doute, et de

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

consigner les désaccords qui persistent. Je ne peux pas, par exemple, évaluer la justesse des conclusions selon lesquelles le conducteur du TTB ou le contrôleur de la force ennemie est directement responsable du décès, et je n'ai pas essayé de le faire.

3.1 Aperçu de l'exercice Surging Rage

- 419** L'exercice Surging Rage est un exercice d'entraînement du 2 PPCLI qui a été effectué à la BFC Suffield du 24 mars au 8 avril 1992. Il s'agissait d'un exercice de tir réel et d'un entraînement tactique en campagne des sections, pelotons et compagnies en prévision de la participation de l'unité à un exercice national qui devait se tenir le mois suivant. Les éléments de l'unité qui ont participé à l'exercice étaient la Compagnie A, la Compagnie C, des parties de la Compagnie de soutien au combat, le quartier général du bataillon et la Compagnie administrative.
- 420** La phase de l'exercice de Suffield s'est déroulée en deux parties. La Compagnie A et d'autres éléments ont fait l'entraînement du 24 au 31 mars, et la Compagnie C et d'autres éléments, du 31 mars au 8 avril 1992. Chaque partie a commencé par un exercice de tir réel pour ensuite faire un entraînement au tir à blanc, la première journée de l'entraînement au tir à blanc ayant été sous le contrôle du commandant de la compagnie, et les deux autres jours d'entraînement, sous le contrôle du bataillon. Pendant l'entraînement contrôlé par le bataillon, on a déployé une force ennemie réelle composée d'un contrôleur et de neuf membres de diverses sections, y compris le cplc Wheeler, pour la deuxième partie.
- 421** L'entraînement au tir à blanc contrôlé par le bataillon était prévu dans la Liste d'événements clés. On avait préparé divers scénarios détaillés mettant en jeu la force amie. Dans l'une des séries, la force amie devait lancer une attaque contre un village défendu par l'ennemi. Devant l'attaque, la force ennemie devait rester sur place et se battre, contrairement aux séries précédentes, où les membres devaient se désengager et se retrancher dans une nouvelle position. L'attaque a eu lieu dans la zone de la BFC Suffield nommée Dunelm Point, que l'on avait aménagée comme un petit village. Il y avait un lit de rivière asséché, qui constituait par endroits une tranchée, et qui représentait une rivière passant autour du village et formant ses limites nord et est.

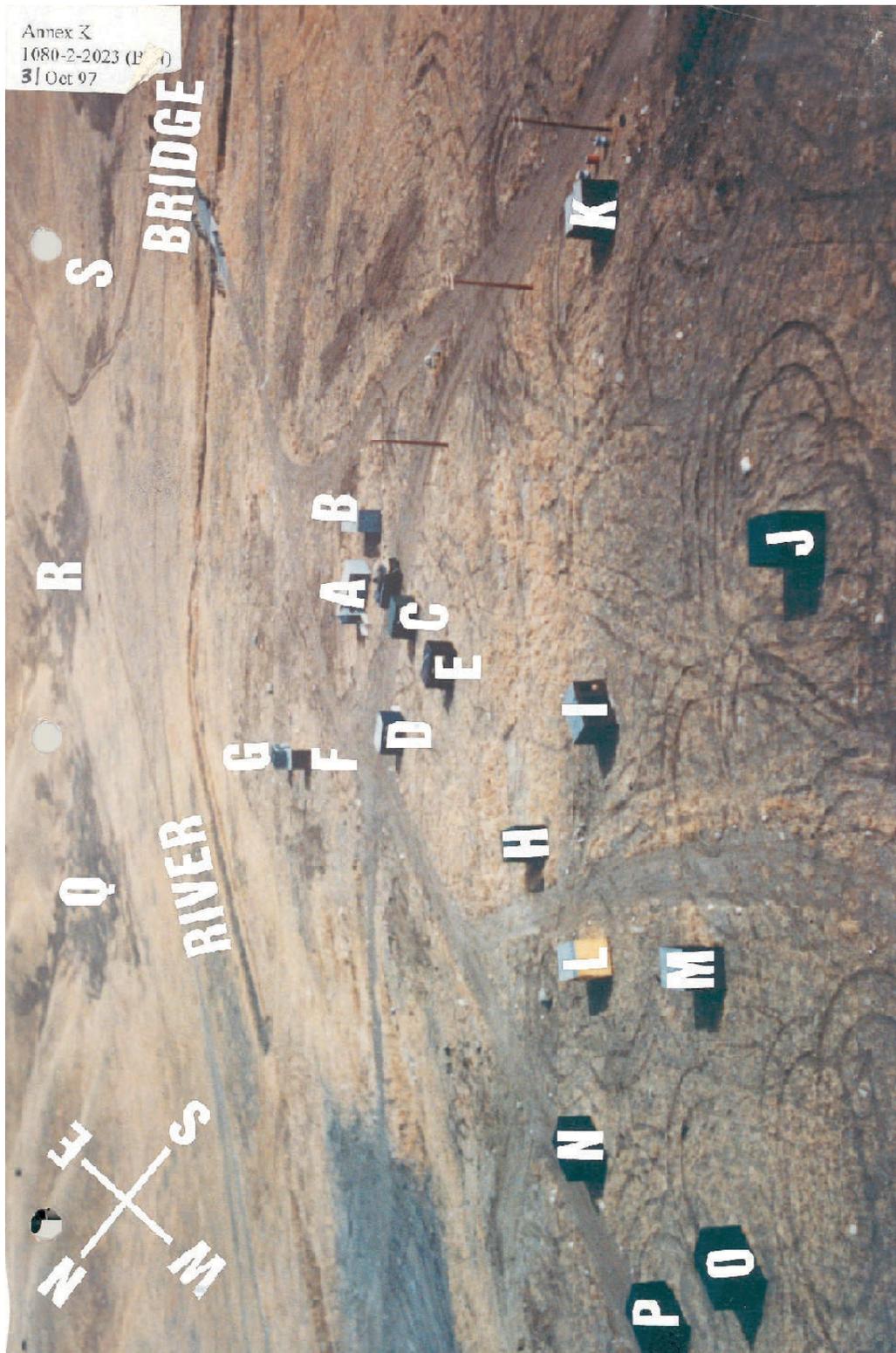
Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

D'autres structures simulaient un pont et divers édifices du village, notamment une église flanquée d'une tour (désignée comme l'édifice A sur la photo prise dans le cadre des travaux de la CE, qui suit). Il y avait deux routes principales, l'une traversant le village d'est en ouest vers le pont, et l'autre traversant le village selon une orientation approximative du nord au sud, si l'on en croit la photo prise au cours des travaux de la CE. On voulait ainsi que la force amie arrive du sud.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler



Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Annexe K

31 octobre 1997

Bridge = Pont

River = Rivière

N = N

E = E

S = S

W = O

- 422** Après l'accident, on a pris une photo aérienne du village, et plus tard, dans le cadre des travaux de la CE, on a étiqueté les édifices. Dans leurs témoignages, les témoins de la CE ont fait référence à cette photographie.
- 423** Comme il s'agissait d'un entraînement au tir à blanc, il n'y avait pas de munitions réelles; on avait simulé le champ de bataille en utilisant des pots fumigènes et des pétards au lieu de l'artillerie de la force amie et de la force ennemie. On avait désigné des arbitres, qui faisaient partie de l'état-major de contrôle, pour qu'ils observent l'action et déterminent les victimes, et donc qu'ils disent aux participants s'ils étaient morts ou blessés. Les participants de la force amie désignés comme des victimes devaient se comporter en fonction des blessures qu'on leur avait attribuées et cesser de bouger s'ils étaient désignés comme étant gravement blessés ou morts. Les membres de la force ennemie devaient déterminer eux-mêmes l'ampleur des dommages causés sur leur personne et ne devaient pas nécessairement jouer au mort ou au blessé si l'action le justifiait.
- 424** On a établi une vaste structure de contrôle pour l'exercice afin de s'assurer d'atteindre les objectifs de l'entraînement. L'état-major de contrôle était contrôlé par l'officier des opérations du 2 PPCLI, le maj Walter Semianiw, qui avait été désigné contrôleur en chef. L'état-major de contrôle était responsable des activités suivantes :
- 425**
- l'exécution sécuritaire des activités de l'exercice pour sa sous-unité ou son élément;
- 426**
- brosser le tableau de la bataille à sa sous-unité ou à son élément;

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 427 • simuler la bataille;
- 428 • désigner les victimes et les prisonniers de guerre.

3.2 Les événements du 7 avril

- 429 La Compagnie C était la dernière sous-unité à devoir prendre part à l'exercice et est arrivée à la BFC Suffield le 31 mars. Au cours des sept premiers jours (du 31 mars au 6 avril), aucun incident majeur n'est survenu. La dernière phase de la Compagnie C a débuté comme prévu le 7 avril (jour 8). Comme on le souligne dans la Liste d'événements clefs, la force amie, composée de la majorité des membres de la Compagnie C, devait attaquer le petit village assiégé par une force ennemie. Le personnel de la force ennemie était équipé d'armes personnelles normales de l'infanterie et était soutenu par un TTB.
- 430 L'officier du renseignement 2 PPCLI, un lieutenant, avait été désigné contrôleur de la force ennemie, et le cplc Wheeler était le commandant de la force ennemie. La force ennemie se composait du cplc Wheeler et de huit autres militaires, dont l'un devait également photographier l'exercice et ne pouvait donc pas toujours participer en tant que combattant. Même si la force ennemie comprenait moins de personnes que d'habitude dans ce type de situation, elle était responsable de mener les activités détaillées dans la liste d'événements clefs afin qu'on atteigne les objectifs de l'entraînement. Le contrôleur de la force ennemie relevait de l'officier des opérations, le maj Semianiw.
- 431 La force ennemie utilisait le *Pamphlet de tactiques de combat soviétique* pour orienter ses opérations. Pour ajouter du réalisme à l'exercice, à l'initiative de la force ennemie, on a apporté des modifications au TTB pour le faire ressembler davantage à un véhicule soviétique. Toutefois, ces modifications ont eu pour effet de réduire la visibilité dans le TTB. Tout porte à croire que ces modifications ont été au moins approuvées tacitement par les officiers supérieurs. Le contrôleur de la force ennemie a dit à la CE en 1997 qu'il avait obtenu l'autorisation du maj Semianiw d'apporter des changements; le maj (maintenant col) Semianiw a déclaré se souvenir d'avoir vu le TTB avec les modifications avant le début de l'exercice.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

3.2.1 L'information que le contrôleur de la force ennemie a fournie à la force ennemie

- 432** Avant l'attaque, la force ennemie s'est rassemblée dans le village et, selon la plupart des témoins, a reçu du contrôleur de la force ennemie de l'information sur la tactique à utiliser dans sa défense. À la lumière de l'information recueillie par mes enquêteurs, le contrôleur de la force ennemie a demandé à un soldat de se cacher dans la tour de l'église, puis il a dit au conducteur du TTB de retourner dans le TTB, qui était caché dans le lit de la rivière. Le TTB devait y rester jusqu'à ce que son conducteur voie le soldat sur le toit de l'église se lever et faire feu en direction de la force amie. À ce moment-là, le TTB devait lancer une contre-attaque.
- 433** Les autres membres de la force ennemie devaient défendre le village depuis des édifices occupés au sud-ouest et se retrancher lentement vers la limite est du village. Selon la plupart des témoins, le contrôleur de la force ennemie a donné à la force ennemie une idée du plan et a envoyé le conducteur au TTB pendant qu'il continuait de donner ses instructions aux autres membres.

3.2.2 L'accident

- 434** Au début, la défense du village s'est déroulée comme prévu, la force ennemie reculant vers le centre du village, près de l'église. Selon des témoins, c'est à peu près à ce moment-là que le cplc Wheeler a simulé une victime en se jetant par terre le long d'une piste au sud de la route est-ouest. Selon certains comptes rendus, il se trouvait à 15 pieds de la force amie qui avançait lorsqu'il a fait cela.
- 435** Vers le même moment, le soldat posté sur le toit de l'église s'est levé et a commencé à « faire feu » sur la force amie comme on le lui avait demandé, et, à ce signal, le conducteur du TTB a commencé à conduire le TTB vers le village. Il a immobilisé le TTB et a commencé à tirer sur la force amie avec sa carabine. Le contrôleur de la force ennemie a dit que, à ce moment-là, il a attiré l'attention du conducteur du TTB et lui a fait signe d'avancer vers le village.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 436** Le conducteur du TTB a commencé à s'avancer vers le village. Le contrôleur de la force ennemie a dit qu'il s'est tourné pour surveiller la bataille dans le village et, lorsqu'il a vu le TTB ensuite, il s'est rendu compte qu'il allait trop vite (il a estimé que sa vitesse atteignait 20 kilomètres à l'heure) et qu'il s'était avancé dans le village plus loin qu'il le lui avait demandé.
- 437** Le TTB s'est approché du village par la route principale est-ouest et a tourné à gauche sur le chemin secondaire, en direction du cplc Wheeler, qui faisait semblant d'être mort. Il a frôlé deux membres de la force ennemie qui se tenaient debout sur la même route. Le membre de la force ennemie qui prenait des photos de l'exercice a vu le TTB tourner le coin si près des deux membres qu'il a dit : [Traduction] « Un peu plus et ils étaient morts ou gravement blessés. »
- 438** Après avoir manqué de près les deux membres, le TTB a poursuivi sa route, et est passé sur le cplc Wheeler qui gisait toujours sur le sol, le blessant à mort.
- 439** Après que le TTB a eu frappé le cplc Wheeler, le conducteur du capt Kaduck a couru après et a essayé d'indiquer au conducteur du TTB de s'arrêter. Tous les participants à l'exercice ont fait ce qu'ils ont pu pour soigner le cplc Wheeler et ont envoyé un message radio de blessé réel. Le cplc Wheeler a été amené dans un hélicoptère des forces britanniques en visite à l'hôpital le plus proche à Medicine Hat, où on l'a déclaré mort dès son arrivée, à 10 h 53, heure normale des Rocheuses. Le rapport d'autopsie indiquait que la cause du décès est une [Traduction] « laceration massive du foie et de la partie supérieure du poumon droit attribuable à une compression de la poitrine et du haut de l'abdomen. » Le médecin légiste de l'Alberta a également détecté une fracture au côté gauche du crâne du cplc Wheeler.

3.3 Analyse

- 440** Malheureusement, nous ne pouvons pas dire avec certitude ce qui s'est passé exactement dans les minutes qui ont précédé le décès du cplc Wheeler. Les comptes rendus des événements clés, notamment la séance d'information et la séquence des événements menant au décès du cplc Wheeler, sont quelque peu contradictoires. Dans les pages qui suivent, nous examinons les principales questions qui ressortent de ce dossier ainsi que les déclarations importantes qu'ont formulées des témoins à divers moments. Différents

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

témoins se sont rappelés les événements avec divers degrés de clarté et de certitude, ce qui est parfaitement compréhensible étant donné le temps qui s'est écoulé depuis.

3.3.1 Le cas du contrôleur en chef

- 441** Même si le maj Semianiw était le contrôleur en chef de l'exercice *Surging Rage*, il a demandé et obtenu l'autorisation du lcol Lapeyre de quitter la BFC Suffield le 6 avril afin de partir à la recherche d'un domicile.
- 442** À la lumière des interrogatoires menés cinq ans après l'accident, il appert que les participants n'ont pas tous compris qui remplaçait le maj Semianiw au poste de contrôleur en chef après son départ. Certains militaires ayant participé à l'exercice (y compris le maj Semianiw) croyaient que c'était le capt Kaduck qui avait joué ce rôle.
- 443** Les membres de la CE de 1997 ont interprété le témoignage du contrôleur de la force ennemie et du capt (maintenant maj) Kaduck comme voulant dire qu'ils croyaient que la responsabilité avait été confiée à « Indicateur d'appel zéro », l'officier de service du poste de commandement du bataillon. Lorsque la CE a posé la question pour la première fois au contrôleur de la force ennemie, ce dernier a dit qu'il croyait que la responsabilité avait été confiée au capt Kaduck, mais plus tard dans son témoignage, il semblait convaincu qu'elle avait été confiée à l'officier de service d'Indicateur d'appel zéro.
- 444** En 1997, le maj Kaduck a d'abord dit à la CE que la responsabilité avait été confiée à l'officier de service d'Indicateur d'appel zéro, mais par la suite, il a demandé qu'on lui permette d'éclaircir certains points qu'il avait présentés. Il a mentionné ce qui suit :
- 445** [Traduction] En ce qui a trait à la question que m'a posée la Commission, c'est-à-dire si j'avais assumé les fonctions de contrôleur en chef après le départ du maj Semianiw, même si j'ai répondu par la négative, après mûre réflexion, je crois que j'aurais dû répondre : « Je ne m'en souviens plus », étant donné que je ne me rappelle pas exactement avoir été nommé contrôleur en chef ni qu'une autre personne avait été nommée à ce poste lorsque le maj Semianiw est parti.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 446** Dans une lettre qu'il a adressée au lcol (ret) Lapeyre le 16 mars 1999, le maj (maintenant lcol) Kaduck signalait qu'il était alors certain d'avoir été contrôleur en chef le jour de l'accident. Il a dit la même chose dans une lettre datée du 3 septembre 2000 qu'il a envoyée directement au CEMAT.
- 447** Lorsque la CE lui a demandé s'il avait donné des informations au capt Kaduck avant de quitter la BFC Suffield, le col Semianiw a déclaré qu'il ne se souvenait pas précisément de lui avoir dit qu'on lui confiait cette responsabilité, mais que c'est quelque chose qu'il aurait fait. Il a dit : [Traduction] « Un O Ops [officier des opérations] ne peut abandonner un exercice sans avoir dit aux gens ce qui se passe et sans leur avoir donné de l'information, et sans l'avoir dit à son cmdt. » Il a ajouté se rappeler avoir dit au capt Kaduck qu'il se préparait à partir et qu'il parlerait au lcol Lapeyre avant de s'en aller.
- 448** En 2002, le col Semianiw a dit à mes enquêteurs se souvenir d'une conférence de coordination qui s'est tenue le soir la veille de son départ :
- 449** [Traduction] ... il y a eu une conférence de coordination le 6 au soir. J'étais parti à 17 h, et la conférence de coordination s'est tenue ce soir-là avec le commandant de la compagnie de soutien au combat de Kaduck, cela figure dans le témoignage [de l'arbitre de la force amie] ... et même dans le témoignage [du contrôleur de la force ennemie]. Mais il y a eu une conférence de coordination visant à coordonner les activités du lendemain. Donc, nous avons déterminé que je devais partir, et que le capitaine Kaduck prendrait la relève. Ce jour-là, vers 17 h, je suis parti et j'ai vu le cmdt après la dernière attaque, lorsque tout était terminé, et lorsque j'ai été satisfait, que tout était calme, je suis allé voir le cmdt et je lui ai dit : « Je pars ». Il a dit : « À plus tard ». Je suis allé voir le capitaine Kaduck, et je lui ai dit : « Je pars. À plus tard. »

3.3.2 Déviation de la Liste d'événements clefs

- 450** Le matin de l'accident, le contrôleur de la force ennemie a décidé de lancer une contre-attaque contre la force amie.
- 451** Selon les éléments de preuve obtenus, le contrôleur de la force ennemie a dit à un soldat de se cacher dans la tour de l'église et au conducteur du TTB de retourner dans son véhicule et de partir en direction du village lorsqu'il (le conducteur) verrait le soldat posté sur la tour de l'église se lever et tirer sur la force amie. Les autres membres de la force ennemie devaient commencer à

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

défendre le village depuis des édifices occupés au sud-ouest et reculer lentement vers les édifices à la limite est du village, dont l'un était l'église. Selon le plan, le TTB devait lancer une contre-attaque lorsque le soldat posté dans la tour de l'église commencerait à tirer.

- 452** Lorsque la Compagnie A a fait l'exercice, il n'y a pas eu de contre-attaque. Jusque-là, la Compagnie C avait utilisé le TTB principalement pour transporter des militaires entre les différents engagements.
- 453** En 1992, l'enquêteur responsable de l'ES a demandé au contrôleur de la force ennemie pourquoi il n'avait pas suivi la Liste d'événements clefs et avait inclus une contre-attaque dans l'exercice. Voici ce qu'il a répondu :
- 454** [Traduction] Le commandant et l'officier des opérations nous avaient donné la liberté de modifier la LEC [Liste d'événements clefs] dans les limites de la sécurité et du réalisme et conformément aux exigences en matière d'entraînement; en d'autres termes, si on avait prévu une opération dangereuse, il ne fallait pas le faire.
- 455** En 1997, le contrôleur de la force ennemie a dit à la CE que le maj Semianiw [Traduction] « aimait les contre-attaques », et qu'il avait supervisé une contre-attaque non planifiée plus tôt dans le cadre de l'exercice. Le contrôleur de la force ennemie a dit à la CE que, lorsque la Compagnie A a effectué l'exercice à Dunelm Point, le maj Semianiw avait suggéré de lancer une contre-attaque pour la même série avec la Compagnie C. Il a dit avoir hésité à le faire parce que sa force ne comptait pas assez de membres, mais qu'il avait décidé de le faire à la dernière minute devant l'insistance de quatre membres de la force ennemie, dont le cplc Wheeler et le conducteur du TTB. Le contrôleur de la force ennemie a dit à la CE que les quatre membres étaient partis vers le village avant les autres membres de la force ennemie et avaient caché le TTB dans le lit de la rivière, qui était assez près du village pour que la contre-attaque soit plus pratique.
- 456** Interrogé par mes enquêteurs, le contrôleur de la force ennemie a dit : [Traduction] « L'idée de la contre-attaque venait de moi. Le cplc Wheeler l'a préparée. »
- 457** Le conducteur du TTB a dit à la CE se souvenir d'avoir caché le TTB dans le lit de la rivière, mais il ne se rappelait pas s'il était arrivé à Dunelm Point avant tous les autres membres de la force ennemie.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

458 À l'audience de la CE, lorsqu'on lui a demandé s'il avait dit au contrôleur de la force ennemie d'inclure une contre-attaque dans la défense de Dunelm Point, le maj Semianiw a répondu qu'il ne se souvenait pas de l'avoir recommandée. Il a dit qu'il croyait que seul le cmdt (lcol Lapeyre) aurait pu autoriser des changements de la Liste d'événements clefs.

3.3.3 L'information de la force ennemie

459 Avant l'attaque du village, le contrôleur de la force ennemie a rassemblé son personnel dans le village et l'a informé de la façon dont l'exercice devait se dérouler. Normalement, il aurait donné ces instructions par l'entremise du commandant de la force ennemie (cplc Wheeler), mais il semble que, compte tenu du petit nombre de participants, il les a données directement aux membres de la force ennemie.

460 On ne sait pas vraiment si le cplc Wheeler a assisté à la séance d'information qui a eu lieu de 30 à 60 minutes avant l'attaque. Comme les seules instructions qui figuraient dans la Liste d'événements clefs étaient de [Traduction] « rester en place et se battre », la séance d'information est d'une importance capitale si l'on veut comprendre ce qui s'est passé ensuite. Malheureusement, aucune des enquêtes qui ont été menées immédiatement après l'incident n'a porté sur ce qui a été dit par qui et à qui précisément. Par exemple, on ne sait pas exactement à quelle partie de la séance d'information le conducteur du TTB a assisté ni quel trajet le TTB devait emprunter pendant la contre-attaque.

461 Lorsqu'il a répondu aux questions spécifiques que l'enquêteur responsable de l'ES lui a posées en 1992, le contrôleur de la force ennemie n'a pas pu énumérer les membres de la force ennemie qui avaient assisté à la séance d'information.

462 Le conducteur du TTB a dit avoir assisté à la séance d'information, mais lorsque l'enquêteur responsable de l'ES lui a demandé si tous les membres y étaient, il a répondu : [Traduction] « Je n'en suis pas certain. » Il a indiqué être certain que trois personnes y étaient : le soldat qui était posté sur le toit de l'église, le photographe de l'exercice et l'un des deux membres qui ont failli être frappés par le TTB quelques secondes avant qu'il frappe le cplc Wheeler.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 463** Lorsqu'on lui a posé des questions au sujet de la séance d'information, le dernier membre auquel le conducteur du TTB a fait allusion a mentionné : [Traduction] « Je n'étais pas à la séance d'information; je déplaçais un Jeep pour le mettre en position entre deux édifices. Je savais que nous devions faire une contre-attaque après nous être repliés. » Il a déclaré que, selon ce qu'il savait, tout le monde était à la séance d'information sauf lui.
- 464** Le soldat posté sur le toit de l'église a également dit n'avoir pas assisté à la séance d'information générale lorsque l'enquêteur responsable de l'ES lui a posé la question suivante :
- 465** [Traduction] Q. A-t-on donné des instructions spécifiques au [conducteur du TTB] au sujet du rôle que devait jouer le TTB dans l'attaque?
- 466** R. Non, j'ai juste reçu mes propres instructions.
- 467** L'autre membre de la force ennemie qui a failli être frappé par le TTB quelques secondes avant qu'il frappe le cplc Wheeler et deux autres membres ont tous dit à l'enquêteur responsable de l'ES qu'ils avaient assisté à la séance d'information, mais on ne leur a pas demandé s'ils se rappelaient qui d'autre y était.
- 468** Le photographe de l'exercice a déclaré qu'il y avait eu une séance d'information [Traduction] « à l'église, environ 30 minutes avant la bataille. » Toutefois, on ne lui a pas demandé s'il y avait assisté ni qui d'autre y était.
- 469** Lorsqu'on a posé la question à l'autre membre survivant de la force ennemie à être interrogé, il a dit qu'on avait donné des instructions au groupe, et que [Traduction] « tout le monde y était, je suppose. »

3.3.4 Trajet du TTB au cours de la contre-attaque

- 470** La force ennemie n'avait pas beaucoup de temps pour planifier sa défense du village et sa contre-attaque. Selon la plupart des témoins, le contrôleur de la force ennemie a donné à certains de ses membres une bonne idée du plan et a ensuite envoyé le conducteur du TTB à son véhicule pendant qu'il continuait de donner des instructions aux autres membres.
- 471** Il importe de faire remarquer que les témoins ne se sont pas entendus sur le trajet que devait suivre le TTB pendant la contre-attaque.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 472** Peu après l'accident, le contrôleur de la force ennemie a rédigé une déclaration manuscrite pour décrire l'exercice en général. Cependant, il n'a pas décrit le plan de la force ennemie, soulignant seulement que [Traduction] « Outre l'instruction générale pour l'ensemble de l'exercice, aucune instruction écrite officielle n'a été fournie. » Il a dit à l'enquêteur responsable de l'ES que, après avoir informé le reste de la force ennemie, il s'est rendu à l'endroit où était caché le TTB et a donné d'autres instructions à son conducteur.
- 473** L'enquêteur responsable de l'ES a demandé d'autres détails au contrôleur de la force ennemie :
- 474** [Traduction] Q : La force ennemie avait-elle été informée de la façon dont la bataille devait se dérouler?
- 475** R : Oui, elle devait se replier vers l'église et l'édifice adjacent, et lorsque [le soldat posté sur le toit de l'église] se lèverait dans le clocher de l'église, lancer une contre-attaque.
- 476** Q : A-t-on donné des instructions spécifiques au conducteur du TTB?
- 477** R : Oui...
- 478** Q : Quelles instructions lui a-t-on données?
- 479** R : De sortir du lit de la rivière au nord du village, de s'arrêter entre le lit de la rivière et le village, de sortir de son écoutille, de tirer quelques balles et de faire croire qu'il était mort.
- 480** Ce sont ces mêmes instructions que le contrôleur de la force ennemie a décrites à la CE en 1997. Lorsque la CE lui a demandé quel chemin il avait dit au conducteur du TTB d'emprunter, il a fait référence à la carte utilisée par la CE et a répondu : [Traduction] « Vers G et F, l'autre côté de la rue derrière les deux édifices ... Au nord du chemin qui traverse le village d'est en ouest, monsieur, au nord de G et F.
- 481** Il s'est également rappelé s'être assuré que le TTB était placé de sorte que son conducteur puisse voir la tour de l'église. Questionné encore par la CE, le contrôleur de la force ennemie en est venu à la dire qu'il avait renvoyé rapidement le conducteur au TTB afin que sa position ne soit pas révélée à la force amie.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 482** En 1992, le conducteur du TTB a dit à l'enquêteur responsable de l'ES qu'il avait assisté à la séance d'information collective au village, où le contrôleur de la force ennemie lui a donné ses instructions. Lorsqu'on lui a demandé si on lui avait donné des instructions à lui seul lorsqu'il était dans le TTB, il a répondu non.
- 483** Dans la déclaration qu'il a formulée à l'enquêteur de la GRC le 8 avril 1992, le conducteur du TTB a décrit ses instructions comme suit :
- 484** [Traduction] [le contrôleur de la force ennemie] m'a ordonné de rester caché dans le lit de la rivière jusqu'à ce que [inintelligible] ait reculé dans une église. Je devais m'avancer vers le village lorsque je verrais un tireur embusqué dans l'église ouvrir le feu. Selon mes instructions, je devais être le dernier élément de la contre-attaque. On ne m'a pas dit de suivre un itinéraire. Je suis sorti du lit de la rivière au volant du TTB afin de voir la bataille et de savoir à quel moment je devais entrer dans la contre-attaque... J'avais eu l'impression qu'on avait laissé à ma discrétion le trajet que je devais emprunter pendant la dernière contre-attaque, et je croyais qu'on m'aurait fait signe d'arrêter si cela avait été dangereux.
- 485** Lorsque l'enquêteur responsable de l'ES lui a demandé si on lui avait dit d'entrer avec le TTB dans le village, le conducteur du TTB a répondu : [Traduction] « Non. On ne m'a donné aucune directive spécifique, mais c'est là que se trouvait l'ennemi. »
- 486** En 1997, le témoignage du conducteur du TTB présenté à la CE comprenait de nombreuses allusions au fait qu'il avait essayé d'oublier tout l'exercice au cours des années qui avaient passé. Il a déclaré : [Traduction] « Il n'y a que certaines choses que je n'ai pas pu oublier, mais la plupart d'entre elles commencent au moment où j'étais stationné jusqu'à la fin de ma tâche. J'ai été capable d'effacer tout le reste. »
- 487** En réponse aux questions de la CE, il a dit qu'il ne se souvenait pas d'avoir obtenu des instructions spécifiques au sujet du trajet à suivre, ni même de son objectif. Il a déclaré :
- 488** [Traduction] Eh bien, je sais quel chemin j'ai pris, monsieur, mais je ne me souviens pas si c'était – si c'est le chemin qu'on m'avait dit de prendre, ou si c'était seulement le trajet qui se présentait tout naturellement. ...

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 489** Mais je sais qu'on ne m'a pas dit de tourner au nord, et j'ai tourné au sud, juste pour être fou. Si on m'avait donné des instructions spécifiques, je les aurais suivies.
- 490** Le conducteur de TTB a dit à la CE que, selon lui, ses instructions lui ont été données par le contrôleur de la force ennemie lorsqu'ils se sont parlé seul à seul. Il a également mentionné un certain nombre de détails au sujet des informations qu'on lui a données au TTB (comme l'endroit où se tenait le contrôleur de la force ennemie – [Traduction] « ... sur la butte, pendant que je déplaçais le véhicule »), ce qui correspond au compte rendu qu'a présenté le contrôleur de la force ennemie de cette « séance d'information ». Il a signalé de ne pas se rappeler avoir assisté à la séance d'information collective et douter qu'on lui ait donné des instructions avec le reste des membres de la force ennemie, parce que [Traduction] « de cette façon, ils auraient su à quel moment je serais arrivé, et d'après ce qu'ils m'ont dit après l'accident, certains d'entre eux ne savaient pas que je m'en venais. »
- 491** Le conducteur du TTB a dit à la CE qu'il pensait que le reste de la force ennemie savait ce qu'il ferait : [Traduction] « Je présumais qu'ils avaient tous été informés de la façon dont serait lancée la contre-attaque. »
- 492** Plus tard, la CE a permis au conducteur du TTB de revoir les déclarations écrites qu'il avait formulées en 1992, avant de lui poser encore une fois des questions sur l'endroit où se sont tenues les séances d'information. Il a indiqué que ses déclarations de 1992 étaient probablement plus fiables et que, même s'il ne se souvenait pas d'une séance d'information collective, il croyait qu'il en avait eu une. Il a ajouté qu'il se rappelait parfaitement que le contrôleur de la force ennemie se tenait sur la butte et lui parlait, mais après avoir lu sa déclaration de 1992, il a avancé qu'ils auraient pu avoir discuté de questions qui n'étaient pas liées à ses instructions pour la contre-attaque.
- 493** Un membre de la force ennemie avait principalement joué le rôle de photographe pendant l'exercice. Le 8 avril 1992, il a déclaré ceci à la GRC :
- 494** [Traduction] Je savais que le plan de l'ennemi était de reculer, puis de contre-attaquer. À ce moment-là, le TTB devait sortir d'une tranchée où il était caché. Après la contre-attaque, tous les militaires qui faisaient partie de la force ennemie devaient mourir, et le TTB devait lancer une attaque finale puis s'immobiliser, ce qui aurait mis fin à l'opération.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 495** Dans le témoignage qu'il a présenté à la CE en 1997, il a expliqué ce qui, selon lui, devait être le trajet du TTB : [Traduction] « Essentiellement, il devait descendre le chemin entre A, B et C, ou peut-être entre C, juste s'approcher, aller à l'est, vers K et s'immobiliser. »
- 496** Voici ce que le soldat posté sur le toit de l'église a dit à l'enquêteur responsable de l'ES :
- 497** [Traduction] Je crois que [le conducteur du TTB] était censé arriver et prendre des survivants de la force ennemie et s'en aller. D'après ce que j'ai compris des conversations après l'incident, je pensais que [le TTB] était censé emprunter le chemin derrière l'église. C'était un peu confus, personne ne savait vraiment où [le TTB] était censé aller.
- 498** Il n'a pas témoigné devant la CE, mais il a répondu à un questionnaire préliminaire que la CE a utilisé pour déterminer quels témoins possédaient des renseignements pertinents. Voici comment il a répondu à la question au sujet du rôle du TTB :
- 499** [Traduction] ... selon moi, [le TTB] devait rester en arrière-plan, attendre et être appelé après l'attaque pour aller prendre les membres de la force ennemie pour une retraite précipitée. Le TTB devait arriver derrière nous et rester là en attendant que nous embarquions.
- 500** Lorsque mes enquêteurs l'ont interrogé en 2002, il a déclaré qu'il n'avait pas été étonné de voir le TTB dans le village et qu'il a pensé qu'il était là pour prendre les militaires. Lorsqu'on lui a demandé s'il avait joué un rôle pour donner le coup d'envoi de la contre-attaque, il a répondu qu'il ne s'en souvenait pas.
- 501** En 1992, un membre de la force ennemie a indiqué qu'il était présent à la séance d'information. Dans la déclaration qu'il a faite à l'enquêteur de l'ES, il a dit qu'il n'était pas certain dans quelle mesure le TTB était censé entrer au village, mais que le contrôleur de la force ennemie avait mentionné qu'il ferait partie de la contre-attaque. En 1997, lorsqu'il a témoigné devant la CE, il a mentionné : [Traduction] « à ma connaissance, monsieur, au cours de cette séance d'information, rien n'a été dit quant au chemin qu'il aurait fallu prendre lorsque le transporteur apparaîtrait » et « le [TTB] était censé arriver pour prendre part à une contre-attaque, faire une brève apparition et repartir. »

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 502** Un autre membre de la force ennemie a également mentionné avoir assisté à la séance d'information donnée par le contrôleur de la force ennemie. Il se rappelle avoir entendu que le TTB devait aller dans la partie est du village. Lorsqu'on lui a demandé quelle directive a été donnée au conducteur du TTB, il a répondu : [Traduction] « tout le monde a compris que [le conducteur du TTB] devait rester en dehors du village et aller à l'est. » Il a ajouté :
- 503** [Traduction] Lorsque nous reculions dans le village, nous pensions que le TTB s'arrêterait derrière les édifices, s'avancerait sur le terrain et lancerait la contre-attaque. Il n'a jamais été censé emprunter le chemin devant les édifices, et c'est pourquoi nous avons été étonnés de le voir là.
- 504** En réponse à des questions spécifiques que lui a posées l'enquêteur responsable de l'ES, ce même membre a dit ce qui suit :
- 505** [Traduction] Q : Où le TTB était-il censé s'immobiliser?
- 506** R : Derrière l'église et l'édifice adjacent.
- 507** Q : Quand a-t-il [le contrôleur de la force ennemie] dit cela?
- 508** R : Je pense qu'il l'a dit pendant la bataille.
- 509** En 1997, dans le témoignage qu'il a présenté à la CE, ce même membre a maintenu : [Traduction] « on ne m'a jamais dit que le véhicule s'approcherait du village. »
- 510** En 1992, un autre membre de la force ennemie a dit à l'enquêteur responsable de l'ES que, pendant la séance d'information, le contrôleur de la force ennemie leur avait dit que le TTB s'occuperait du [Traduction] « dernier bout » de la contre-attaque. Il a déclaré que le contrôleur de la force ennemie n'a pas donné d'itinéraire au conducteur du TTB pendant la séance d'information, mais il a dit : [Traduction] « j'imagine qu'il le lui a dit plus tard. » Cette personne ne savait pas si le contrôleur de la force ennemie avait ordonné au TTB de s'arrêter à un endroit en particulier pendant la contre-attaque.
- 511** Lorsque le photographe de l'exercice a témoigné devant la CE, il a signalé qu'on avait donné deux itinéraires possibles au conducteur du TTB, et que ces deux chemins se trouvaient [Traduction] « loin des militaires. » Il a

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

également déclaré qu'on avait discuté en groupe de ce que le TTB devra faire dans la contre-attaque :

- 512** [Traduction] Je me souviens que nous avons tous parlé de la direction que devait prendre le TTB. Nous avons tous dit : eh bien, tu sais, je pense qu'il devrait rester où il est parce que des militaires avancent; je crois qu'il devrait tourner ou aller tout droit. On en a beaucoup parlé, et ensuite, nous avons fini par décider que, après la contre-attaque, [le conducteur du TTB] était censé aller vers l'ouest et ensuite tourner vers le nord ou se diriger vers le pont.
- 513** En 1992, l'un des deux membres qui ont failli être renversés par le TTB quelques secondes avant qu'il ne frappe le cplc Wheeler a dit au responsable de l'ES que, après la séance d'information, il croyait que le TTB se déplacerait comme il l'a fait, mais qu'il n'entrerait pas dans le village avant que la contre-attaque ne soit terminée. Il a dit que lui et l'autre membre qui a failli être renversé par le TTB ont été surpris de voir le TTB tourner le coin et entrer dans le village. En 1997, il a dit à la CE qu'il pensait que le TTB resterait derrière les édifices jusqu'à la fin de la contre-attaque.
- 514** En 1992, l'autre membre qui a failli être renversé par le TTB quelques secondes avant qu'il ne frappe le cplc Wheeler a dit ne pas avoir assisté à la séance d'information, mais avoir compris qu'il devait participer à la contre-attaque après avoir d'abord reculé. L'enquêteur responsable de l'ES lui a demandé s'il savait si on avait donné des instructions spécifiques au conducteur du TTB au sujet du rôle qu'il devait jouer dans l'attaque imminente, ce à quoi il a répondu : [Traduction] « Après l'accident, j'ai entendu dire par [le contrôleur de la force ennemie] que le TTB devait s'arrêter avant d'entrer dans le village. » Lorsqu'on lui a demandé ce que le groupe avait compris du rôle que devait jouer le TTB, il a répondu : [Traduction] C'était confus. Les opinions étaient partagées quant à l'endroit où le TTB aurait dû aller. »
- 515** Au cours des travaux de la CE, en 1997, ce même membre a déclaré que, selon lui, le TTB devait entrer dans le village. Questionné davantage par la CE, il a admis qu'il s'était peut-être fait cette opinion en se fondant sur le chemin qu'a réellement pris le TTB, plutôt que sur ses souvenirs restreints du chemin prévu.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

3.3.5 Visibilité/contrôle du TTB

- 516** Les modifications qu'on a apportées au TTB pour simuler un véhicule blindé soviétique, apparemment approuvées par les officiers supérieurs, ont réduit le champ de vision du conducteur. De plus, le conducteur conduisait « écoutilles fermées, ce qui a encore plus limité son champ de vision, car il a dû s'en remettre aux périscopes fixés au véhicule. Cela a grandement limité sa capacité de voir immédiatement devant le véhicule et sur les côtés. Le conducteur du TTB a dit qu'il avait agi ainsi à sa propre initiative, afin de rendre l'exercice encore plus réaliste; comme il l'a dit à l'enquêteur responsable de l'ES : [Traduction] « Dans une vraie bataille, je ne voudrais pas qu'on me tire une balle dans la tête. »"
- 517** Le conducteur du TTB a déclaré à la CE et répété à mes enquêteurs qu'il avait dit au contrôleur de la force ennemie qu'il était préoccupé par le fait qu'il n'y ait pas de commandant d'équipage. Lorsqu'on lui a posé la question, le contrôleur de la force ennemie a dit à la CE que le conducteur l'avait peut-être mentionné, mais qu'il n'en était pas certain.
- 518** Tout de suite après l'accident, le contrôleur de la force ennemie a signalé qu'il avait décidé de jouer le rôle de guide au sol et qu'il s'était placé derrière l'église, près du chemin, ce qui lui a permis de garder un œil sur la bataille tout en dirigeant le TTB. Il a mentionné qu'il avait dirigé le TTB en lui faisant des signaux de la main, et que, puisque le conducteur semblait suivre ses directives, il a pensé que ce dernier avait établi un contact visuel avec lui. Il a remarqué que le conducteur du TTB conduisait écoutilles fermées, mais il ne semblait pas préoccupé parce qu'il pensait que le conducteur suivait ses signaux de la main.
- 519** Pendant la reconstitution de l'accident au cours de laquelle des membres de la force ennemie ont indiqué où ils se trouvaient à la fin de l'exercice, le contrôleur de la force ennemie a signalé qu'il était derrière l'église (édifice A), au sud de la route du pont.
- 520** À l'audience de la CE, le contrôleur de la force ennemie a mentionné que, lorsque le TTB est passé devant lui, il regardait vers la rivière, et que le véhicule est passé à sa gauche :
- 521** [Traduction] Je suis là, sur le côté sud du chemin, et il [le conducteur du TTB] passe devant moi à toute vitesse, écoutilles fermées... J'étais debout

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

à l'intersection. J'ai quitté mon poste à l'est pour aller vers l'ouest, vers le village, afin d'être entre les soldats et le véhicule qui était censé être sur le côté nord du chemin.

- 522** Ensuite, le contrôleur de la force ennemie a dit qu'il s'est retourné, et que le TTB [Traduction] « est passé à ma droite, au nord. »
- 523** Par ailleurs, au cours des diverses enquêtes, le conducteur du TTB a mentionné ne pas s'être rendu compte que le contrôleur de la force ennemie avait essayé de le guider et qu'il s'était avancé par lui-même, en suivant la route la plus logique.
- 524** Plus tard, le contrôleur de la force ennemie a dit à mes enquêteurs qu'il n'avait pas vraiment occupé la position indiquée dans la reconstitution photographique de la scène. Il a expliqué qu'il se préoccupait davantage de l'état de ses troupes que de se placer dans la position exacte où il se trouvait pour les photos : [Traduction] « Mes hommes étaient en état de choc. Je suis en état de choc. Il y en a qui pleurent. Je ne vais pas aller 15 mètres plus loin. Donc, lorsqu'on a pris la photo, c'est là que je me trouvais. Donc, non, je n'étais pas là. » Cependant, il n'a pas précisé clairement où il se tenait, disant qu'il n'était pas immobile et qu'il n'était pas certain de l'endroit où il se trouvait à un moment en particulier.
- 525** Le conducteur du TTB a déclaré à la CE que le contrôleur de la force ennemie se tenait [Traduction] « en F avec son Iltis. » Il a ajouté que, lorsqu'il a rejoint l'édifice G, le contrôleur de la force ennemie était à sa droite. Des années après l'accident, un ex-collègue du cplc Wheeler est sorti de l'ombre et a dit à M^{me} Wheeler que le contrôleur de la force ennemie ne se trouvait pas là où il l'avait dit. En 1997, cette personne a dit :
- 526** [Traduction] ... Le Iltis était dans ce secteur avec [le contrôleur de la force ennemie].
- 527** Q : Quand vous dites « dans ce secteur », voulez-vous dire le secteur de l'édifice G?
- 528** R : Désolé, Ouais, ouais, à l'est de G.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

3.3.6 L'accident

- 529** Dans la déclaration qu'il a faite à la GRC, le conducteur du TTB a estimé qu'il conduisait de 8 à 12 milles à l'heure lorsqu'il est entré dans le village. Il a indiqué que, selon lui, c'était une vitesse raisonnable s'il devait s'arrêter. Des témoins de l'accident ont donné diverses estimations de la vitesse du TTB, allant de 15 kilomètres à l'heure à 20 milles à l'heure. Cependant, tous les témoins semblaient s'entendre pour dire que le TTB allait relativement vite. Même ceux qui ont estimé la vitesse la moins grande ont indiqué que, selon eux, elle était excessive compte tenu de l'endroit. Selon le contrôleur de la force ennemie, on avait déjà averti le conducteur du TTB de conduire plus prudemment. Ce dernier n'était pas d'accord avec le contrôleur de la force ennemie en ce qui a trait au nombre d'avertissements qu'il a reçus, mais il a reconnu d'avoir été averti une fois de conduire plus lentement.
- 530** Le TTB a continué d'avancer vers le village le long de la route principale est-ouest, et a tourné à gauche sur le chemin où gisait le cplc Wheeler, faisant semblant d'être mort. Il a frôlé deux autres membres de la force ennemie. L'un d'eux a déclaré qu'il n'avait pas remarqué le TTB avant qu'il ne le frôle et qu'il n'avait pas entendu l'avertissement que l'autre lui criait. L'autre membre a mentionné avoir été « en état de choc » lorsqu'il a vu le TTB entrer dans le faux village, étant donné que, à sa connaissance, cela ne faisait pas partie du plan.
- 531** Les membres de la force amie engagés dans la bataille ont également été étonnés de voir le TTB entrer au village. La plupart des témoins interrogés ne s'attendaient pas à ce que le TTB entre dans le village pendant la phase de bataille de l'exercice.
- 532** Les témoins semblent s'entendre pour dire qu'il s'est écoulé environ 30 secondes entre le moment où le TTB est entré dans le village et celui où il a frappé le cplc Wheeler. De plus, ils conviennent du fait que, même si c'était une belle journée, il y avait beaucoup de fumée et de poussière dans l'air pour simuler la bataille, et la bataille de même que les divers véhicules se déplaçant dans le village faisaient beaucoup de bruit. Des témoins ont dit qu'ils n'ont vu ou entendu le TTB que lorsqu'il s'est approché d'eux.
- 533** Le conducteur du TTB a déclaré qu'il savait qu'il y avait des membres de la force ennemie et de la force amie le long du chemin qu'il devait emprunter, mais qu'il ne les a pas remarqués, passant près de frapper les deux membres

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

de la force ennemie. C'est pourquoi il a continué sa route sans se rendre compte que le cplc Wheeler gisait sur le sol devant lui, et il a fini par passer sur lui. Il a dit à la GRC :

- 534** [Traduction] ... Lorsque j'ai vu le tireur embusqué ouvrir le feu, j'ai emprunté la route. Je me suis approché de la bataille et j'ai tourné à gauche dans une rue devant l'église. La Compagnie C était à ma droite et à ma gauche. Je devais la couvrir. Lorsque j'ai tourné à gauche, j'ai vérifié ma vitesse, qui était entre 8 et 12 milles à l'heure. Toutes les écoutilles étaient fermées, et je conduisais en regardant dans les périscopes. Il n'y avait pas de commandant d'équipage dans mon véhicule, et j'estimais qu'il s'agissait d'une vitesse raisonnable si je devais arrêter ... comme [l'équilibreur] était baissé, je ne voyais pas les 10 à 12 pieds directement devant le véhicule. Mon champ de vision était encore plus restreint par le fait que je devais regarder par les périscopes et en raison de la fumée. La fumée n'était pas dense, et je pouvais voir le bout de la rue, mais je devais me concentrer pour tout voir. Lorsque j'ai tourné dans la rue, j'ai pu voir les hommes de la Compagnie C et les deux côtés de la route. Plus j'avais, moins je voyais les hommes se tenir de chaque côté du TTB, et je devais me concentrer sur ce qu'il y avait devant moi.
- 535** Je n'ai rien vu devant moi, et j'ai poursuivi ma route ... j'ai braqué le véhicule vers un champ, et j'ai remonté mon siège pour voir si j'étais attaqué par la Compagnie C. J'avais pris ma carabine lorsque [le conducteur du capt Kaduck] a couru vers moi et a dit que j'étais passé sur quelqu'un. Il m'a dit de rester dans mon véhicule, et il est retourné en courant sur les lieux de l'accident. J'ai baissé la rampe du TTB pour qu'on puisse apporter la trousse de premiers soins, et je suis resté dans mon véhicule.
- 536** Le conducteur du capt Kaduck a vu le TTB frapper le cplc Wheeler et, après l'avoir rejoint, a essayé de faire signe au conducteur du TTB de s'arrêter. Il a été le premier témoin identifié et interrogé par les enquêteurs de la police. Dans une déclaration qu'il a formulée à la GRC le 7 avril 1992, il a décrit l'accident comme il l'a vu :
- 537** [Traduction] J'ai vu Rick Wheeler ... lever la main et faire comme s'il avait été touché. Ensuite, il est tombé par terre comme s'il était mort. J'ai regardé ailleurs pendant environ une minute et demie. Je regardais la bataille. Lorsque j'ai reposé les yeux sur Rick, il était toujours dans la même position, gisant au milieu d'une piste ou d'un chemin. J'ai vu un TTB écoutilles fermées arriver derrière certains édifices et continuer sur la route en s'approchant de Rick. Il allait à environ 20 kilomètres à

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

l'heure. Lorsque j'ai réalisé ce qui se passait, il était trop tard. La chenille gauche du TTB est passé sur le torse de Rick. Le TTB a poursuivi sa route, j'ai couru vers Rick, et ensuite vers le TTB. Avec mon drapeau, j'ai fait signe au conducteur de s'arrêter, et je lui a dit qu'il était passé sur quelqu'un. Il m'a répondu : « Non. Je n'ai vu personne. »

- 538** Un certain nombre d'autres personnes, dont l'arbitre de la force amie, ont été témoins de l'incident. L'arbitre a dit qu'il a vu le TTB commencer à bouger à peu près au même moment où le cplc Wheeler s'est jeté par terre. Il a perdu de vue le TTB pendant un court laps de temps, jusqu'à ce qu'il réapparaisse entre deux maisons, accélère et passe sur le cplc Wheeler. Le TTB a continué d'avancer vers plusieurs soldats qui étaient couchés sur le ventre. Le conducteur du capt Kaduck, qui épaulait l'arbitre de la force amie, a fait signe au TTB d'arrêter. Dans la déclaration qu'il a présentée à la GRC le 8 avril 1992, l'arbitre de la force amie a mentionné ce qui suit :
- 539** [Traduction] ... à ce moment de l'opération, le TTB ennemi devait sortir et ramasser les survivants ... et s'en aller. Pourquoi le conducteur est-il passé entre la ligne de la compagnie et celle de l'ennemi je l'ignore. Je ne peux l'expliquer qu'en disant qu'il a peut-être mal évalué la position de ses militaires parce que, normalement, il aurait dû rester derrière eux et, à mesure qu'ils reculaient, ils auraient embarqué dans le TTB et seraient partis. Le TTB semble avoir surpris tout le monde lorsqu'il a tourné le coin.
- 540** L'arbitre de la force amie a également mentionné que le TTB est habituellement conduit par un conducteur et un commandant d'équipage. Cependant, il n'a pas pu déclarer avec certitude qu'on aurait pu empêcher l'accident s'il y avait eu un commandant d'équipage. Sa description de l'accident correspond aux descriptions données par le conducteur du TTB et le conducteur du capt Kaduck. Comme il n'était pas là lorsque la force ennemie a planifié sa contre-attaque, il n'a pas pu expliquer le comportement du conducteur du TTB.
- 541** En 1992, le photographe de l'exercice a dit que, selon lui, le TTB allait à une vitesse de 15 à 20 kilomètres à l'heure, et que son conducteur était en position « écoutilles fermées », sans commandant d'équipage. Il a ajouté qu'il a pris des photos aériennes après l'accident et que, ensuite, il a photographié la reconstitution de l'accident, qui a été effectuée sous la supervision du major qui avait été chargé de s'occuper de la scène de l'accident. En 1997, ce même photographe a dit à la CE que, d'après lui, le conducteur du TTB avait emprunté le chemin qu'il était censé prendre, mais que le TTB et les militaires

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

au sol n'avaient pas lancé la contre-attaque en même temps. Il a imputé l'accident à un manque de coordination de la séquence et du lancement de la contre-attaque.

- 542** Un autre membre de la force ennemie a fait une déclaration à la GRC le 8 avril, dans laquelle il a expliqué que, à un moment donné, il s'était retrouvé dans le même édifice que le cplc Wheeler pendant la bataille. Cependant, il avait traversé la rue pour aller dans l'église tandis que le cplc Wheeler le couvrait à l'aide d'une grenade fumigène, après quoi il l'a perdu de vue. Voici ce qu'il a déclaré :
- 543** [Traduction] J'ai entendu des coups de feu derrière moi et je me suis retourné pour tirer. J'ai entendu [le contrôleur de la force ennemie] crier plusieurs fois de contre-attaquer, et j'ai su que, à ce moment-là, le TTB devait venir jusqu'à nous et descendre la route devant nous. J'ai reculé vers le devant de l'édifice et la route. J'ai vu [un membre de la force ennemie] entre l'église et l'édifice où j'étais posté – il prenait des photos de la bataille.
- 544** J'étais couché sur le ventre au coin de l'église, et je tirais des coups de feu de l'autre côté de la rue. J'ai vu Rick couché en travers de la route, faisant comme s'il avait été touché. J'ai vu le TTB arriver à ma droite le long du chemin. Le TTB avançait à environ 10 à 15 milles à l'heure et était à environ 10 à 15 pieds de Rick ... Le TTB a poursuivi sa route, et sa chenille gauche est passée sur la poitrine de Rick.
- 545** Ce membre avait également signalé que le conducteur était en position « écoutes fermées » et que, même si c'était une belle journée, il y avait de la fumée et il y avait beaucoup de bruit à cause des coups de feu, et que d'autres TTB se déplaçaient dans le même secteur. Il a dit que lui, le photographe de l'exercice, et l'arbitre de la force amie ont couru vers le cplc Wheeler, pour voir si tout allait bien.

3.4 Analyse et observations

- 546** Des témoins de l'incident se sont rappelés les événements avec divers degrés de clarté et de certitude; compte tenu des années qui ont passé, cela est parfaitement compréhensible. Par conséquent, il serait injuste, douze ans après les faits, d'essayer de tirer des conclusions définitives quant à la conduite de quiconque et à sa responsabilité dans le décès du cplc Wheeler. On peut toutefois faire des observations générales au sujet des circonstances

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

qui ont mené au décès du cplc Wheeler, en se fondant sur une analyse des déclarations des personnes qui ont participé directement à l'exercice d'entraînement.

- 547** Rien ne prouve que le cplc Wheeler a donné, à titre de commandant de la force ennemie, des instructions qui ont contribué à son décès. De plus, il est clair que, selon des témoins directs, le TTB avançait trop vite lorsqu'il est entré dans le village simulé. En outre, il n'y avait pas de guide au sol devant le véhicule lorsqu'il est entré dans le village, et bien des membres de la force ennemie ne s'attendaient pas à ce que le TTB emprunte le chemin qu'il a pris, au moment où il l'a fait. Toutefois, je ne peux pas déterminer avec une grande certitude la mesure dans laquelle l'un quelconque de ces facteurs a contribué au décès du cplc Wheeler.

Enquête sur les décès dans les FC

4 Les premières enquêtes sur les décès et les blessures graves

- 548** Au début, trois entités distinctes ont enquêté sur le décès du caporal-chef (cplc) Wheeler : la Gendarmerie royale du Canada (GRC), la police militaire (PM) et la chaîne de commandement du 2^e bataillon du Princess Patricia's Canadian Light Infantry (2 PPCLI). L'enquête de la GRC, entreprise au nom du médecin légiste de l'Alberta, a été menée en conjonction avec l'enquête de la PM. Le principal objet des enquêtes de la GRC et de la PM semble avoir été de déterminer s'il y avait des preuves qu'une infraction criminelle avait été commise.
- 549** Outre des enquêtes criminelles, les règlements des Forces canadiennes (FC) exigent qu'on effectue une enquête administrative sur le décès pour déterminer l'admissibilité aux pensions et la cause d'un accident. Si on détermine que des procédures ou des pratiques fautives ont causé un accident ou y ont contribué, les responsables de l'enquête administrative doivent formuler des recommandations pour y remédier, dans le but de prévenir des accidents semblables. L'enquête administrative menée par le 2 PPCLI comportait deux phases : dans la première phase, on a effectué une enquête sur les lieux de l'accident, sous le commandement du major chargé de la scène de l'accident, immédiatement après l'incident. On a effectué une reconstitution des événements, on a pris des photos aériennes, et on a recueilli les déclarations d'un certain nombre de témoins. Dans la deuxième phase, on a entrepris une enquête sommaire (ES) dans les 24 heures de l'incident. La décision de tenir une ES, et non pas une CE, a été prise par le lcol Lapeyre. Le capitaine-adjutant adjoint du 2 PPCLI a été nommé responsable de l'ES.

4.1 Les enquêtes sur le décès du cplc Wheeler

4.1.1 L'enquête du 2 PPCLI à la BFC Suffield

- 550** Le commandant de la Compagnie administrative, un major qui devait être chargé de la scène de l'accident, se trouvait à être très près de la scène lorsque l'incident est survenu. Il a immédiatement demandé qu'on appelle une ambulance sur le réseau de la radio administrative. En même temps, le capt Kaduck a demandé un hélicoptère d'évacuation.
- 551** Peu après l'incident, le major a été chargé de la scène de l'accident. Il a décidé d'organiser une reconstitution des événements. On ne sait pas vraiment à quel moment exact cette reconstitution a eu lieu, mais on s'entend pour dire que c'était environ entre 10 h 30 et 14 h. Il a demandé au photographe de l'exercice de prendre des photos de la reconstitution. Le transport de troupes blindé (TTB) avait été déplacé, probablement jusqu'à sa position initiale. On a également demandé au photographe de l'exercice de prendre des photos aériennes de la scène dans l'hélicoptère dans lequel on avait amené le cplc Wheeler à Medicine Hat. Selon le photographe, on l'a fait avant la reconstitution. Le major qui avait été chargé de la scène de l'accident a dit à mes enquêteurs qu'il avait informé le lcol Lapeyre de son intention d'effectuer une reconstitution et de faire prendre des photos aériennes.
- 552** En outre, on a ordonné à plusieurs témoins de l'incident de fournir des déclarations manuscrites de ce qui s'était passé. Les témoignages relatifs à la personne qui a donné cet ordre sont contradictoires. Le major chargé de la scène de l'accident a déclaré qu'il n'a pas donné cet ordre; en fait, il pensait qu'il [Traduction] « viendrait d'un échelon supérieur. J'avais mobilisé ces soldats pour effectuer une reconstitution, et je considérais que c'est là ma contribution, si vous voulez. Il allait y avoir enquête. » Il a présumé que le commandant de la Compagnie C [Traduction] « se serait vu confier la tâche de recueillir les déclarations des militaires de sa compagnie qui avaient été impliqués dans l'incident. »
- 553** On ne sait pas vraiment comment on a identifié les témoins et les témoins potentiels. Ceux qui ont été identifiés sont restés sur les lieux pendant la reconstitution. Les autres membres du bataillon sont retournés à la Base.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Certains comptes rendus relatifs au moment et à l'endroit où les déclarations ont été écrites sont contradictoires. Quoi qu'il en soit, les témoins n'ont pas été isolés.

- 554** Selon le membre de la PM qui a mené l'enquête criminelle des FC, le major chargé de la scène de l'accident a apporté deux bobines de pellicule photographique et [Traduction] « les noms et les déclarations du personnel qui avaient été témoins de l'accident » au détachement de la PM à la Base des Forces canadiennes (BFC) Suffield aux environs de 14 h 30 ce jour-là. On ne sait pas exactement qui avait été identifié comme témoin, outre les cinq membres des FC qui ont été plus tard interrogés par la PM et la GRC – le conducteur du TTB, l'arbitre de la force amie, le photographe de l'exercice, le conducteur du capt Kaduck et un autre membre de la force ennemie.
- 555** Le major chargé de la scène de l'accident semble être la seule personne à avoir essayé de préserver et de protéger les preuves et d'identifier les témoins de l'incident. Peu après le départ du cplc Wheeler en hélicoptère, la zone a été « balayée » par des membres du 2 PPCLI, conformément aux procédures normalisées de nettoyage d'un site après un exercice. Cela consiste à ramasser les débris comme les cartouches vides, les dispositifs pyrotechniques utilisés et d'autres matériaux qui jonchent le sol après un exercice. Ces choses, qui auraient pu avoir valeur de preuve, n'ont pas été « cartographiées » avant d'être enlevées, et on n'en a pas dressé la liste en vue d'un examen possible par des enquêteurs. L'officier en service à Indicateur d'appel zéro, qui était un ami du cplc Wheeler, a dit à mes enquêteurs : [Traduction] « Lorsque l'hélicoptère est parti, nous nous sommes essentiellement lancés dans le nettoyage du village, ramassant rapidement tout sur notre passage. » Avant de quitter la BFC Suffield, il est allé à l'endroit où le cplc Wheeler s'était fait écraser. Il déclare qu'il n'y avait aucun signe d'accident.
- 556** Après la reconstitution, les participants ont quitté la zone d'entraînement, laissant la scène abandonnée.

4.1.2 L'enquête de la GRC

- 557** À 11 h 13 le 7 avril, l'agent désigné de la GRC a été informé qu'il y avait eu [Traduction] « un accident d'entraînement fatal. » Il s'est rendu à la BFC Suffield, et y est arrivé à 11 h 49. Selon le caporal de la PM, ce n'est qu'un ou deux jours plus tard que lui ou un autre agent de la GRC qui l'aidait s'est

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

rendu sur les lieux de l'accident. La raison de ce retard n'est pas claire. On ne sait pas non plus s'ils ont vu le TTB. La GRC n'a pas mené d'enquête judiciaire, ni sur la scène ni à d'autres endroits possibles.

- 558** La GRC a recueilli les déclarations de cinq membres des FC qui avaient été impliqués dans l'incident – le conducteur du TTB, l'arbitre de la force amie, le photographe de l'exercice, le conducteur du capt Kaduck et un autre membre de la force ennemie. Le conducteur du capt Kaduck a été interrogé à 13 h 57 le jour de l'accident. Les autres interrogatoires ont eu lieu le lendemain. Tous les interrogatoires se sont tenus dans l'édifice de la PM à la BFC Suffield.
- 559** L'agent de la GRC a terminé son rapport final le 29 avril 1992. Il a écrit que [Traduction] « la cause apparente du décès » était accidentelle et que [Traduction] « aucune mesure pénale n'est justifiée à la lumière de toutes les circonstances. Les Forces armées canadiennes mènent leur propre enquête pour déterminer si des mesures internes doivent être prises. » Le rapport a été approuvé par un officier superviseur de la GRC.
- 560** Un exemplaire du rapport a été transmis au médecin légiste de l'Alberta.

4.1.3 L'enquête de la police militaire

- 561** Le détachement de la PM à la BFC Suffield a été informé de l'incident à 10 h 25, environ 15 minutes après l'accident. Le caporal de la PM assigné au dossier est allé à l'hôpital de Medicine Hat. À son arrivée, vers 11 h 40, il a appris qu'on avait constaté le décès du cplc Wheeler. Il a vu le corps, et il a remarqué les vêtements et les blessures visibles du cplc Wheeler. Ensuite, il est retourné à la BFC Suffield, où il a rencontré l'agent de la GRC vers 13 h. Il est arrivé à temps pour l'interrogatoire du conducteur du capt Kaduck.
- 562** Le major chargé de la scène de l'accident est arrivé au détachement de la PM vers 14 h 30. Il a remis au caporal de la PM une liste intitulée [Traduction] « Noms et déclarations du personnel témoin de l'accident ». Dans son rapport final, le caporal de la PM a écrit que les cinq témoins interrogés étaient considérés comme les seuls possédant des renseignements pertinents, selon la liste fournie.
- 563** Le major chargé de la scène de l'accident a également fourni à la PM deux bobines de pellicule photographique prises avant et après l'accident.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 564** Après l'interrogatoire du conducteur du capt Kaduck, qui s'est terminé à 14 h 58, la PM et la GRC semblaient avoir fini leur enquête pour la journée. Dans les rapports des deux organisations, on n'a consigné aucune autre activité d'enquête ce jour-là. Le caporal de la PM ne s'est pas rendu sur les lieux ce jour-là, et il ne semble pas avoir essayé de trouver des preuves matérielles ailleurs. On n'a pas effectué d'enquête judiciaire sur les lieux de l'accident.
- 565** L'enquête s'est poursuivie le lendemain. Le caporal de la PM a assisté à l'examen post-mortem à l'hôpital de Medicine Hat à 9 h le 8 avril. Il s'est également présenté au détachement de la PM plus tard ce jour-là afin d'assister aux interrogatoires des autres témoins effectués par la GRC.
- 566** Aucune autre mesure d'enquête n'a été prise. On n'a pas interrogé d'autres témoins. On n'a pas assuré le suivi des questions qui avaient déjà été soulevées par les témoins, notamment l'absence d'un commandant d'équipage et les modifications apportées au TTB qui ont peut-être nui à la visibilité. Le caporal de la PM a terminé son rapport final le 24 avril 1992. Il y avait établi une chronologie des événements et il avait annexé les déclarations des cinq témoins qui ont été interrogés par la GRC. Il n'a formulé aucune observation quant à un coupable potentiel. Dans son rapport, il a signalé que le décès était accidentel. Le rapport a également été signé par le superviseur du caporal de la PM, l'adjudant chargé des opérations de la PM à Suffield. L'officier de la sécurité du secteur a envoyé le rapport au directeur général de la Sécurité des FC au quartier général de la Défense nationale (QGDN) pour examen. Le 7 juin 1992, le QGDN a informé la section de la PM à Suffield du fait qu'aucune autre mesure n'était requise dans le dossier.

4.1.4 L'enquête sommaire

- 567** Le mandat de l'ES a été approuvé, et l'enquêteur a été nommé le 8 avril 1992. Le responsable de l'ES a reçu les déclarations des témoins recueillies au cours de l'enquête policière sur l'accident. Il a réinterrogé certains de ces témoins, ainsi que d'autres membres de la force ennemie et les adjoints médicaux qui avaient administré les premiers soins au cplc Wheeler. Ces interrogatoires ont pris la forme de questions et réponses écrites. On a demandé au conducteur du TTB de répondre à des questions écrites à trois occasions pendant l'ES. Plusieurs autres, notamment le contrôleur de la force ennemie, ont été interrogés deux fois. Le contrôleur de la force ennemie, qui a de toute

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

évidence été l'objet de l'enquête, a été muté à Gagetown à la fin d'avril 1992, pendant que l'ES suivait son cours. Le responsable de l'ES n'a pas interrogé le lcol Lapeyre, le capt Kaduck ni le maj Semianiw.

- 568** Le responsable de l'ES ne s'est pas rendu sur les lieux de l'accident, mais il avait accès aux croquis du site dessinés par des témoins, ainsi qu'à des photos prises pendant l'exercice d'entraînement et après l'accident. Il a examiné un certain nombre de documents, y compris les ordonnances du Commandement de la Force mobile liées à l'instruction du conducteur du TTB, et le plan de l'exercice *Surging Rage*.
- 569** Il semble qu'on ait envoyé une version provisoire du rapport au quartier général du 1^{er} Groupe-brigade du Canada à la fin de mai 1992. L'examineur du quartier général de la brigade, l'officier d'état-major pour Administration et Personnel, l'a retourné au 2PPCLI, accompagné d'une lettre datée du 30 mai, dans laquelle il demandait des précisions sur un certain nombre de questions, notamment les dispositions relatives à la sécurité dans l'instruction de l'exercice, la position du contrôleur de la force ennemie au moment de l'accident, et le nom de la personne qui avait autorisé que le TTB soit conduit sans commandant d'équipage. Il a également demandé des documents confirmant les capacités auditives du cplc Wheeler, et a ordonné qu'on tienne compte de la Directive d'opérations et d'instruction (DOI) 107 dans l'enquête et qu'on l'inclue avec le rapport final. Le responsable de l'ES a mené d'autres interrogatoires pour éclaircir les questions soulevées.
- 570** Le rapport de l'ES a été déposé le 24 juin 1992. Dans le rapport de l'ES, on citait trois facteurs qui ont mené à l'accident dans lequel le cplc Wheeler a trouvé la mort : la confusion quant aux ordres du conducteur du TTB et le rôle que devait jouer le TTB dans les manœuvres de la force ennemie; l'absence d'un commandant d'équipage; et la conduite du conducteur du TTB.
- 571** Au terme de l'ES, on a déterminé que le cplc Wheeler était en service au moment de son décès, qui est imputable au service militaire. Dans le rapport, on a également cité le nom de trois personnes que l'on considère comme responsables du décès : le contrôleur de la force ennemie, parce qu'il n'a pas doté le TTB d'un commandant d'équipage, parce qu'il ne s'est pas assuré que le conducteur du TTB savait exactement où il devait immobiliser le TTB, et parce qu'il a ajouté une contre-attaque; le conducteur du TTB, parce qu'il a conduit à l'aide de périscopes et à grande vitesse, et parce qu'il ne s'est pas

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

assuré qu'il savait exactement où immobiliser le TTB; et le cplc Wheeler, parce qu'il [Traduction] « ne s'est pas levé pour aviser le conducteur de sa présence sur la route ».

- 572** Le rapport de l'ES mentionnait qu'on n'a pas offert d'indemnisation pour le décès du cplc Wheeler et qu'on n'en avait pas demandé, et que les membres de sa famille pouvaient en faire la demande à l'État. On y indiquait aussi que le cplc Wheeler avait des capacités auditives réduites, et on a fait remarquer que le fait qu'il ait obtenu une cote 3 au test audiologique pourrait avoir contribué à [Traduction] « sa réaction lente à l'approche du TTB ».
- 573** Le rapport de l'ES formulait également les recommandations suivantes :
- 574** [Traduction] a. que l'on prenne les mesures correctives suivantes si on veut utiliser des TTB près de militaires débarqués :
- 575** (1) que le commandant d'équipage travaille dans le TTB, conformément à l'OCFM [ordonnance du Commandement de la Force mobile] 24-15, et qu'on modifie les Ordres permanents du bataillon pour refléter cette politique;
- 576** (2) que les conducteurs soient tenus de conduire tête sortie de l'écouille lorsqu'ils sont près de militaires débarqués;
- 577** (3) qu'on insiste continuellement, à chaque niveau de commandement, sur l'importance d'avertir les conducteurs de véhicules à chenilles de la présence d'une personne sur le sol;
- 578** b. pendant un entraînement suivant le scénario écrit, on devrait déployer tous les efforts raisonnables pour répéter le parcours du véhicule et informer tous les joueurs de ce parcours;
- 579** c. aucune mesure disciplinaire ne doit être prise.
- 580** Dans le rapport de l'ES, on présente le maj Semianiw comme le contrôleur en chef de l'exercice, comme on le décrit dans les Instructions générales de l'exercice. Le fait qu'il ait quitté la BFC Suffield avant l'accident n'a pas été mentionné dans le rapport, et on ne s'est pas demandé qui l'a remplacé pendant son absence.
- 581** Le lcol Lapeyre a annexé ses observations au rapport le 25 juin 1992. Il était d'accord avec les conclusions, mais ne s'est pas prononcé sur la conclusion selon laquelle le cplc Wheeler avait été fautif parce qu'il ne s'est pas levé. Il a

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

ordonné qu'on modifie les Ordres permanents du bataillon conformément aux recommandations. Il a approuvé les conclusions selon lesquelles le contrôleur de la force ennemie et le conducteur du TTB avaient été négligents, ainsi que la recommandation selon laquelle on ne devrait pas prendre de mesures disciplinaires. Il a fait remarquer qu'une mesure administrative avait été ordonnée contre eux, un reproche pour le contrôleur de la force ennemie, et un avertissement écrit pour le conducteur du TTB.

4.2 Analyse des premières enquêtes

4.2.1 L'accident d'entraînement survenu à Petawawa en 2002 Accident

- 582** L'enquête sur le décès du clpc Wheeler s'est tenue il y a plus d'une décennie, et depuis, on a observé un certain nombre de changements dans la façon dont les FC enquêtent sur de tels incidents. Par conséquent, l'équipe de l'Ombudsman a étudié la manière dont les FC auraient enquêté sur un incident semblable aujourd'hui. À cette fin, l'équipe a examiné ce qui s'est passé après le décès tragique d'un soldat (une femme) des Forces canadiennes le 23 septembre 2002, survenu en raison d'un accident d'entraînement à la BFC Petawawa. Elle a été tuée lorsque le véhicule blindé léger (VBL) III, dont elle était passagère, s'est renversé pendant un exercice d'entraînement.
- 583** Dans la section ci-dessous, on présente les principes d'une bonne enquête. Ensuite, on essaie de déterminer si les personnes qui ont enquêté sur le décès du cplc Wheeler ont suivi ces principes, et on les compare au processus d'enquête sur le décès survenu en 2002 à Petawawa.

4.2.2 L'intégrité des premières enquêtes

- 584** Pour être crédibles, les enquêtes doivent être et doivent être perçues comme indépendantes, transparentes, objectives et rigoureuses. Ces principes sont particulièrement importants dans le cas d'un décès.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 585 Habituellement, une enquête sur un décès doit respecter les cinq principes d'une bonne enquête. Les voici :
- 586 1. Les enquêteurs doivent être expérimentés et indépendants.
- 587 2. Toutes les questions potentiellement pertinentes doivent être cernées et examinées.
- 588 3. Toutes les preuves matérielles doivent être préservées, recueillies et examinées, au besoin.
- 589 4. Tous les témoins pertinents doivent être identifiés, isolés pour des raisons pratiques, et interrogés.
- 590 5. Tous les documents et dossiers pertinents doivent être obtenus et examinés.
- 591 Les enquêtes criminelles se différencient considérablement des enquêtes administratives sur le plan de leur objet; cependant, à mon avis, les principes généraux ci-dessus s'appliquent aux deux, quoique dans une mesure différente. Dans la section suivante, nous analysons si les FC avaient mis en place ces principes dans le dossier du cplc Wheeler, au cours de l'enquête criminelle et de l'enquête administrative, et nous examinons ce qui se passerait si un accident semblable se produisait aujourd'hui.

4.2.2.1 Les enquêteurs doivent être expérimentés et indépendants

- 592 Habituellement, les organismes d'enquête confient à leurs enquêteurs les plus compétents et les plus expérimentés la supervision d'enquêtes sur des décès, qu'ils soient causés par un accident de la route, un accident industriel ou un homicide possible. En plus d'être expérimentés, les enquêteurs doivent être indépendants.
- 593 Les enquêteurs de la GRC et de la PM satisfaisaient au critère de l'indépendance en ce sens qu'ils étaient tous indépendants de l'unité impliquée dans l'incident. On ne m'a pas confié le mandat de commenter la qualité de l'enquête de la GRC. Cependant, il ne fait aucun doute que l'enquête de la PM n'a pas été aussi rigoureuse qu'elle aurait pu l'être.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 594** À l'époque, l'enquêteur de la PM assigné au dossier n'avait jamais enquêté sur une mort soudaine, quoiqu'il ait eu à s'occuper de plusieurs cas de suicide dans le cadre d'une affectation précédente. Il a déclaré à mes enquêteurs qu'il avait effectué peu de travail d'enquête dans ces dossiers. Il a ajouté que la première autopsie à laquelle il a assisté a été celle du cplc Wheeler. Il avait reçu très peu de formation sur les techniques de préservation des lieux et n'avait suivi aucune formation approfondie sur la façon d'enquêter sur un décès.
- 595** Je veux insister sur le fait qu'il ne s'agit en rien d'une critique à l'égard du caporal de la PM. Ce n'est pas non plus de sa faute s'il n'a pas été formé sur la façon d'enquêter sur des décès non naturels. Qui plus est, son travail a été supervisé par un sous-officier supérieur à la BFC Suffield, et a été approuvé sans commentaires par le QGDN et sans qu'on émette de signal d'alarme.
- 596** Le responsable de l'ES ne satisfaisait ni au critère de l'expérience, ni à celui de l'indépendance. C'était un officier subalterne qui a obtenu son diplôme du collège militaire en 1990. Il s'est joint au 2 PPCLI la même année et a été nommé capitaine-adjutant adjoint en janvier 1992. Il a dit à mes enquêteurs que, pendant ses études au collège militaire, il avait reçu une certaine formation sur le processus global qu'utilisent les FC pour enquêter sur les incidents, mais qu'il ne se souvenait pas d'avoir reçu une instruction quant à la façon de mener une enquête proprement dite.
- 597** L'enquêteur responsable de l'ES a déclaré que, à l'époque du décès du cplc Wheeler, son expérience en matière d'ES se limitait à des questions relativement mineures, comme la perte d'équipement, comme une baïonnette perdue, ou des blessure moins graves, comme un soldat qui avait glissé sur la glace. Il n'avait jamais mené d'enquête sur une blessure grave.
- 598** L'enquêteur responsable de l'ES n'avait jamais enquêté sur un décès, quel qu'il soit. À sa décharge, il a fait part de ses préoccupations à sa chaîne de commandement. Comme il l'a dit à mon enquêteur :
- 599** [Traduction] Je sais que, à un moment donné, j'ai fait observer ou j'ai mentionné que [l'enquête] devrait peut-être être menée par une personne plus haut gradée que moi à ce moment-là. C'était un incident assez important. Il aurait pu avoir un impact énorme, et c'est à moi qu'on avait confié l'enquête.
- 600** Il a formulé des observations semblables devant la CE de 1997.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 601** Une des tâches du responsable de l'ES était de trouver un coupable. Il a fini par inculper le contrôleur de la force ennemie, le conducteur du TTB et le cplc Wheeler. C'est un outil très puissant, surtout dans le cas d'un décès. Le contrôleur de la force ennemie et le conducteur du TTB ont dit tous les deux qu'ils en subissent encore les conséquences, qui sont allées bien au-delà des mesures administratives qui ont été prises contre eux.
- 602** Le responsable de l'ES a également rejeté une partie de la responsabilité sur le cplc Wheeler. Cette conclusion n'a pas été corroborée par les éléments de preuve. Elle a été très douloureuse pour la famille Wheeler, malgré les résultats de la CE de 1997, selon lesquels on a bien fait comprendre qu'on avait commis une grave erreur à cet égard. Par la suite, l'enquêteur a reconnu, devant la CE et mes enquêteurs que, en rétrospective, il avait eu tort d'arriver à cette conclusion. La chaîne de commandement du 2 PPCLI, du 1^{er} Groupe-brigade du Canada et du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre a permis qu'on laisse cette conclusion dans le rapport complet.
- 603** Le responsable de l'ES ne peut être considéré comme un enquêteur indépendant. Officier subalterne, il relevait directement des personnes qui étaient ultimement responsables de l'exercice d'entraînement. Ses supérieurs auraient pu être tenus directement ou indirectement responsables du décès du cplc Wheeler, selon les résultats de l'enquête. Même s'il soutient que personne n'est intervenu dans son enquête, il ne fait aucun doute qu'on l'a placé dans une position très difficile. Son enquête aurait pu mettre au jour des preuves qui auraient pu impliquer des officiers supérieurs dans l'unité ou présenter l'unité sous un mauvais jour. Il était certes préoccupé à l'idée d'enquêter sur un pair – le contrôleur de la force ennemie. S'il avait exploré toutes les questions qu'il aurait dû examiner, il aurait eu à interroger ses supérieurs, y compris son commandant.
- 604** Le Conseil d'examen administratif (CEA) a souligné ce qui suit :
- 605** [Traduction] Les personnes que l'on nomme pour mener une enquête doivent être indépendantes de la chaîne de commandement immédiate ou d'autres facteurs influents, afin qu'elles se sentent suffisamment à l'aise de tirer des conclusions uniquement selon le mérite sans craindre des représailles, quelles qu'elles soient, et sans être touchées par le pouvoir et l'influence de personnes qui participent au processus ou des personnes qui appliquent la décision.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 606** Je souscris entièrement à cette observation. A posteriori, l'ex-capitaine-adjutant du 2 PPCLI a dit à mes enquêteurs :
- 607** [Traduction] En pareils cas, il pourrait même être avantageux pour la Brigade de nommer une personne extérieure à l'unité [pour s'assurer que l'enquête est bien menée] ... par une personne qui ne fait pas partie de l'unité et qui possède l'expérience nécessaire pour effectuer l'enquête.
- 608** Deux soldats directement visés par l'enquête ont mentionné que les enquêteurs qui mènent des enquêtes administratives sur une question grave doivent absolument être indépendants. Un membre du 2 PPCLI a dit à mes enquêteurs :
- 609** [Traduction] Avant tout, une partie externe devrait participer à l'enquête. On aurait dû faire appel à la GRC ou à la PPO. On aurait dû faire venir le plus tôt possible une équipe d'Ottawa. On aurait dû le faire non pas cinq ans plus tard, non pas dix ans plus tard, mais bien tout de suite après l'accident.
- 610** Le major-général (mgén) Leslie, qui a récemment terminé une période de service comme commandant adjoint de la Force internationale d'assistance à la sécurité (FIAS) à Kaboul, en Afghanistan, était un officier d'état-major au Secteur de l'Ouest de la Force terrestre qui a joué un rôle dans l'examen de l'ES en 1992. Lorsque mon enquêteur lui a demandé ce qu'on aurait pu faire mieux en 1992, il a déclaré ce qui suit :
- 611** [Traduction] Ne jamais, au grand jamais, confier une enquête complexe à une personne de l'unité. C'est devenu la règle. Pourquoi? Ce n'est pas que l'enquêteur est dépourvu de moralité ou de sens éthique et n'essaie pas de trouver la vérité, mais parfois, lorsqu'on a le nez trop collé sur le problème, notre perception est biaisée, et on ne peut pas prendre du recul.
- 612** La situation s'est-elle améliorée depuis le décès du cplc Wheeler? Mes enquêteurs ont passé en revue certaines parties du rapport du Service national des enquêtes des Forces canadiennes (SNEFC) au cours de leur enquête sur l'accident d'entraînement survenu à Petawawa en 2002. Dans l'ensemble, la réaction du SNEFC montre qu'il y a eu beaucoup d'améliorations depuis 1992. Sa réaction a été rapide, il s'est doté de suffisamment de ressources, et il a fait appel à des enquêteurs et des techniciens judiciaires qualifiés, expérimentés et formés.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 613** Le détachement de la PM à Petawawa a été le premier à arriver sur les lieux. Il a communiqué avec le SNEFC 54 minutes après l'incident, et il a informé qu'on couvrirait les lieux de l'accident parce qu'on prévoyait de la pluie. Le soldat qui avait été tué avait été sorti du véhicule pour qu'on puisse lui administrer les premiers soins, mais aucun véhicule n'avait été touché.
- 614** Le SNEFC a tout de suite pris en charge l'enquête. Une équipe d'enquêteurs a été envoyée sur les lieux et est arrivée quelques heures plus tard. Un expert qualifié en reconstitution des accidents, ayant suivi une formation spéciale en analyse des accidents d'automobile, a également été dépêché à la BFC Petawawa. Au total, cinq enquêteurs ont été assignés au dossier.
- 615** Avant leur arrivée à la BFC Petawawa, les enquêteurs du SNEFC ont appris que certains témoins s'étaient fait prescrire des médicaments. Pour obtenir un compte rendu « frais » des événements, les enquêteurs du SNEFC ont demandé au capitaine-adjutant de l'unité de faire en sorte que les témoins couchent sur papier leurs souvenirs des événements de la journée. Ensuite, lorsque les enquêteurs du SNEFC sont arrivés, ils ont interrogé les cinq passagers survivants des deux VBL III qui avaient participé à l'exercice d'entraînement. Ils ont également interrogé des témoins qui sont arrivés sur les lieux immédiatement après l'accident, ainsi que l'instructeur.
- 616** Les enquêteurs se sont assurés qu'on photographie les lieux de l'accident. Comme les véhicules n'avaient pas été déplacés, les enquêteurs ont pu déterminer le chemin exact qu'ils avaient emprunté en se fiant aux traces sur le sol. De plus, ils ont documenté en détail l'état du terrain. Par la suite, on a appelé le coroner, et on a amené le corps de la défunte à l'hôpital pour y pratiquer une autopsie.
- 617** Les enquêteurs ont également vérifié si quelqu'un d'autre avait été blessé (on a déterminé que non) et ont examiné s'il y avait d'autres causes possibles, notamment une erreur humaine et une défaillance technique. Ils ont examiné les dossiers du personnel de l'unité et les comptes rendus de l'entraînement des cinq survivants, ainsi que des directives techniques en matière d'entraînement et des documents utilisés dans le cours de conduite du VBL III.
- 618** Le véhicule et les renseignements sur les lieux de l'accident ont été envoyés au Centre d'essais techniques de la qualité (CETQ) des FC. Le CETQ fournit un vaste éventail des services techniques et de sciences appliquées au

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

ministère de la Défense nationale (MDN) et aux FC. Parmi ces services, mentionnons un soutien aux enquêtes, des conseils, un laboratoire de référence et une aide à la gestion, ainsi que des composantes axées sur le rendement et l'évaluation.

- 619** Grâce aux informations fournies par le SNEFC, les ingénieurs du CETQ ont pu recréer le trajet du VBL III et l'accident. Ils ont également effectué un examen technique exhaustif du véhicule. Plus tard, ils ont pu établir la vitesse approximative du véhicule; le mouvement physique du véhicule pendant et après l'impact; les lignes de visibilité du conducteur au moment de l'impact et immédiatement avant; ainsi que d'autres informations. Qui plus est, ils ont reconstitué la scène en utilisant un VBL III équipé d'instruments de collecte de données, qui a également fourni de précieux éléments de preuve.
- 620** On a convoqué une CE pour mener l'enquête administrative sur le décès. Le président de la CE provenait de l'extérieur du 2^e Régiment du Génie (RG), l'unité impliquée dans l'exercice d'entraînement.

4.2.2.2 Toutes les questions potentiellement pertinentes doivent être cernées et examinées

- 621** Dans le cadre d'une enquête criminelle, l'objectif de l'organisme d'enquête est de déterminer si une infraction a été commise. Souvent, les infractions ne sont pas évidentes, et il faut mener une enquête approfondie pour déterminer si des éléments de preuve étayent ou réfutent une conclusion au sujet d'une culpabilité criminelle. Dans le contexte d'un accident d'automobile ayant entraîné la mort, on peut cerner un vaste éventail d'infractions, selon des circonstances comme l'intention du conducteur et sa conduite.
- 622** Les enquêteurs sont responsables de déterminer quels faits prouvent ou infirment les éléments essentiels de toute accusation potentielle. Par exemple, lorsqu'on détermine la négligence criminelle de l'accusé potentiel, on doit déterminer s'il a fait preuve d'une insouciance déréglée ou téméraire. C'est pourquoi il est crucial de déterminer seulement ce que les personnes impliquées dans l'incident ont fait ou dit avant, pendant et après l'incident. Les enquêteurs examineront également d'autres questions qui pourraient les aider à déterminer si une infraction a bel et bien été commise, notamment

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

l'entraînement; les directives données ou reçues par la personne; et le respect des règles, des règlements et/ou des instructions permanentes d'opération. Normalement, les enquêteurs se concentrent sur les personnes qui sont en mesure de fournir de telles informations.

- 623** Par exemple, dans le cas du cplc Wheeler, il est évident que le contrôleur de la force ennemie possédait des renseignements pertinents sur les déplacements du TTB et qu'il aurait pu faire la lumière sur la déclaration du conducteur du TTB selon laquelle [Traduction] « on ne [lui] a pas dit de suivre un itinéraire ». Le contrôleur de la force ennemie aurait également pu éclairer les enquêteurs sur les raisons pour lesquelles on a apporté des modifications au TTB et qu'il n'y avait pas de commandant d'équipage dans le véhicule. Cependant, les enquêteurs de la police ne l'ont pas identifié comme un témoin potentiel.
- 624** Il est clair que la GRC et la PM n'ont jamais exploré d'autres questions qui, plus tard, sont devenues très importantes lorsqu'on a voulu déterminer ce qui s'était passé et pourquoi. Elles semblent être arrivées à leurs conclusions parce qu'elles avaient déterminé que le décès était simplement le résultat d'un accident tragique dont personne n'était responsable. Parmi les questions pertinentes qu'on aurait dû examiner, mentionnons le rôle et la responsabilité de la chaîne de commandement, notamment qui avait remplacé le contrôleur en chef pendant l'exercice, et la question de savoir si le 2 PPCLI avait vraiment reçu la DOI 107 le 7 avril 1992 ou avant.
- 625** Bien sûr, il est extrêmement important d'établir le plus vite possible les faits qui entourent toutes les questions potentiellement pertinentes. Il est bien plus facile d'enquêter sur une affaire dès qu'elle se produit, lorsque les événements sont frais à la mémoire, que des années plus tard : des documents ne sont pas perdus ni détruits; il peut encore y avoir des preuves matérielles périssables. À mon avis, si on avait mené une enquête rigoureuse, professionnelle et objective dans laquelle on avait cerné et exploré toutes les questions pertinentes immédiatement après l'incident, on aurait pu éviter bien des douleurs, des doutes et des dépenses au cours des 12 dernières années.
- 626** Je suis heureux d'annoncer que les FC ont beaucoup amélioré leur façon d'examiner toutes les questions potentiellement pertinentes depuis 1992. Notre examen de l'enquête sur le décès d'un membre des FC survenu en 2002 au cours d'un accident d'entraînement à la BFC Petawawa a confirmé que

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

l'enquête du SNEFC a été beaucoup plus exhaustive. Par exemple, il a essayé de déterminer si des défauts de fabrication ou de conception du VBL III auraient pu contribuer à l'accident. Nous savons que, à cette fin, les enquêteurs ont pris des dispositions pour que le véhicule soit mis à l'essai de façon précise, ont interrogé des représentants du fabricant et ont étudié le processus de conception.

- 627** Il importe également que les responsables d'enquêtes administratives cernent et explorent toutes les questions qui pourraient être pertinentes. De toute évidence, le responsable de l'ES n'a pas cerné toutes les questions, même avec l'examen qu'a effectué le 1^{er} Groupe-brigade du Canada à la fin de mai 1992. Il n'a rien fait pour régler des questions qui, plus tard, sont devenues très litigieuses, comme l'identité du contrôleur en chef et sa responsabilité dans ce qui s'est passé. Fait plus important encore, le responsable de l'ES n'a pas exploré rigoureusement les événements qui ont précédé immédiatement le décès du cplc Wheeler, notamment quelles instructions ont été données à qui, par qui, et la position des différentes personnes.

4.2.2.3 Toutes les preuves matérielles doivent être préservées, recueillies et examinées, au besoin

- 628** Pour mener une bonne enquête, il faut entre autres faire en sorte que des experts recueillent et documentent des preuves sur les lieux le plus rapidement possible après un événement. Pour ce faire, il faut s'assurer qu'on recueille et examine, sur le plan judiciaire, toutes les preuves matérielles accessibles, au besoin, pour aider l'équipe d'enquête à déterminer ce qui s'est passé. En général, par « preuve matérielle », on entend toute chose tangible qui peut être liée à l'événement, comme, en l'espèce, le TTB, les vêtements du cplc Wheeler, les traces sur le sol, et ainsi de suite. Lorsqu'on protège les lieux d'un incident, on doit en interdire l'accès (ou, dans certains cas, la sortie) à quiconque jusqu'à l'arrivée de l'équipe d'enquête, sauf si on doit préserver la vie de certaines personnes ou prévenir d'autres blessures.
- 629** Les faits de cette affaire illustrent combien on peut entraver une enquête approfondie lorsqu'on omet de préserver et de protéger des éléments de preuve sur les lieux d'un incident. On aurait dû protéger les lieux de l'incident immédiatement après l'évacuation du cplc Wheeler parce qu'elle était riche en éléments de preuve potentiels. On ne devrait jamais ajouter quelque chose à une scène d'accident ni en supprimer, et on ne doit rien

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

déplacer ou déranger sur les lieux. Tout de suite après l'accident, le TTB se trouvait là où le conducteur du TTB l'avait immobilisé : il a peut-être laissé des traces sur le sol; d'autres éléments de preuve sur le sol, comme des liquides organiques, qui auraient pu indiquer le point d'impact; et il aurait pu y avoir des éléments de preuve sur le TTB proprement dit. De plus, on aurait pu déterminer le champ de vision du conducteur.

- 630** On aurait dû examiner le TTB pour déterminer si des problèmes ou des dysfonctionnements mécaniques ont contribué à l'incident. Des traces de pas ou d'autres marques sur le sol pourraient avoir fourni de l'information. Un expert qualifié en reconstitution d'accident aurait pu déterminer la vitesse du TTB au moment de l'impact. Des notes d'information ou d'autres documents auraient pu faire la lumière sur ce qui s'est passé, surtout en ce qui a trait à qui devait faire quoi à quel moment pendant la contre-attaque. Bref, il est fort possible qu'on aurait trouvé des éléments de preuve très importants sur les lieux de l'accident.
- 631** Malheureusement, la scène n'a pas été préservée et, en fait, elle a été irrévocablement dérangée par la reconstitution. La décision de reconstituer les événements, même si elle a sans aucun doute été prise avec les meilleures intentions qui soient, a eu pour effet de détruire de façon permanente la scène originale de l'accident. Non seulement a-t-on déplacé le TTB, mais les participants initiaux ont pu entendre le compte rendu d'autres témoins, et peut-être en être influencés.
- 632** Au bout du compte, la reconstitution a fourni peu de renseignements utiles pour les enquêteurs. Un enquêteur expérimenté aurait tout de suite vu qu'une reconstitution sur les lieux de l'accident avait très peu d'utilité, étant donné que ce genre d'accident est remarquablement difficile à recréer tout en produisant des éléments de preuve utiles. Un enquêteur expérimenté aurait également reconnu qu'il est plus important de préserver les lieux de l'accident pour que l'on puisse noter, consigner et saisir les éléments de preuve originaux, et d'identifier, d'isoler et d'interroger immédiatement les témoins clés pour consigner leurs souvenirs intacts, indépendants et non biaisés. Si une reconstitution était nécessaire, on aurait pu attendre d'avoir préservé et documenté les lieux de l'accident.
- 633** Il ne s'agit vraiment pas là d'une critique du major qui a été chargé de la scène de l'accident ni de sa décision de reconstituer l'accident. Dans l'Ordonnance administrative des Forces canadiennes (O AFC) qui régit les

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

enquêtes sur les décès ou les blessures graves, on ne mentionne pas qu'il faut préserver les lieux d'un accident. Il n'est pas raisonnable de s'attendre à ce qu'un membre des FC qui n'est pas formé sur les enquêtes connaisse la procédure qu'il doit suivre pour enquêter sur un accident grave ou fatal.

- 634** Les photos prises pendant la reconstitution nous donnent la meilleure idée possible de ce qui s'est passé. Ni la GRC ni la PM ne s'est présentée sur les lieux immédiatement après l'incident, et aucun professionnel n'a effectué d'examen judiciaire de la scène. De plus, rien n'indique qu'on a essayé d'analyser l'équipement, par exemple, en examinant le TTB ou en mettant à l'essai les radios pour s'assurer qu'elles transmettaient bien les informations.
- 635** Par contre, les procédures d'enquête que suivent aujourd'hui les FC semblent bien meilleures et plus rigoureuses. Après l'accident d'entraînement survenu en 2002 à la BFC Petawawa, la section locale de la PM a préservé les lieux de l'accident jusqu'à l'arrivée de l'équipe d'enquête du SNEFC. Les enquêteurs ont pu formuler leurs observations et s'assurer qu'on recueille toutes les preuves matérielles pertinentes. On a photographié la scène avant de déplacer quoi que ce soit, obtenant ainsi une empreinte permanente. Le corps est resté sur les lieux de l'accident jusqu'à ce qu'on ait terminé le processus d'identification judiciaire. Je crois comprendre qu'on a pris des mesures. Les enquêteurs ont pris des dispositions pour faire transporter le VBL III au CETQ pour l'y faire examiner par un expert.
- 636** Si on était intervenu de cette façon dans l'affaire Wheeler, cela aurait fait une différence. Les enquêteurs auraient pu déterminer si l'équipement était défectueux; on aurait pu estimer la vitesse et le trajet du TTB; des experts auraient pu déterminer les lignes de visibilité et l'impact des modifications apportées au TTB, et ainsi de suite.

4.2.2.4 Tous les témoins pertinents doivent être identifiés, isolés pour des questions pratiques, et interrogés

- 637** Pour mener une enquête rigoureuse, les enquêteurs doivent identifier, isoler et interroger les témoins ou les témoins potentiels dès qu'ils le peuvent. Dans le cas du cplc Wheeler, environ 80 personnes se trouvaient sur les lieux de l'incident ou près de la scène lorsque l'accident est survenu. Ce chiffre comprend la force amie et la force ennemie. Même les personnes qui n'ont pas vu l'incident, mais qui sont arrivées quelques minutes plus tard peuvent avoir entendu les déclarations des personnes qui y avaient assisté. Parmi les

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

autres témoins potentiels, il y a certainement la chaîne de commandement directement responsable de l'exécution de l'exercice, et les personnes responsables de la création des règles et des règlements en matière de sécurité.

- 638** On ne sait pas vraiment à combien de personnes on a demandé de fournir des déclarations manuscrites. On l'a certainement demandé à d'autres personnes que les cinq qui ont été interrogées officiellement par la GRC et par la PM. La liste des personnes interrogées ne contenait pas le capt Kaduck, le maj Semianiw et le lcol Lapeyre, qui auraient dû être interrogés compte tenu de leur position et de leurs responsabilités en ce qui a trait à l'exécution de l'exercice d'entraînement.
- 639** Au cours de l'enquête, nous avons interrogé un certain nombre de personnes qui se sont dites étonnées de n'avoir jamais été interrogées, ni dans le cadre de l'enquête policière, ni au cours de l'ES. Ces personnes se trouvaient sur les lieux de l'accident ou aux alentours, ou encore elles possédaient des renseignements généraux comme de l'information sur l'organisation de l'exercice. Les enquêteurs de la GRC et de la PM semblent avoir sélectionné leurs témoins à partir de la liste fournie par le major chargé de la scène de l'accident. À notre connaissance, on n'a pas essayé de savoir si d'autres personnes possédaient d'autres informations qui auraient pu avoir un lien avec le décès.
- 640** Une fois qu'on a identifié les témoins, il est très important de les isoler afin que leur témoignage ne soit pas corrompu – par inadvertance ou autrement – par ce qu'ils ont entendu dire par d'autres personnes au sujet de l'incident. Les gens ont naturellement tendance, et on peut le comprendre, à discuter d'événements extraordinaires avec d'autres personnes qui ont vécu la même expérience. Lorsque ces conversations sont entamées, les souvenirs des témoins peuvent être influencés par ce que les autres disent. La communication de l'information est peut-être intéressante sur le plan thérapeutique, mais elle ne constitue pas une bonne pratique dans le cas d'une enquête.
- 641** Dans certains cas, l'isolement des témoins peut être problématique. Parfois, il n'est simplement pas pratique de mettre à part un grand nombre de personnes pendant une longue période jusqu'à l'arrivée des enquêteurs. En pareils cas, il est très important de dire aux témoins potentiels de ne discuter des événements avec personne jusqu'à ce qu'ils soient interrogés.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 642** Dans le cas du cplc Wheeler, rien ne prouve qu'un témoin a été isolé, même si une personne qui était sur les lieux de l'accident se rappelle qu'on lui a dit de ne pas parler de ce qui s'était passé avant de quitter les lieux. Cependant, cette personne avait compris qu'on lui avait demandé de ne pas parler de l'incident avec une personne extérieure à l'unité, plutôt qu'avec d'autres témoins.
- 643** Comme on a négligé d'isoler les témoins, ces derniers ont peut-être donné un compte rendu moins exact qu'il l'aurait été s'ils avaient été isolés. Plusieurs témoins ont signalé à mes enquêteurs qu'ils avaient discuté de ce qui s'était passé avec d'autres témoins dans les heures et les jours suivant l'incident. Par exemple, au cours de l'ES, un témoin clé a écrit, en réponse à une question relative aux instructions données au conducteur du TTB [Traduction] « d'après ce que j'ai compris des conversations après l'incident, je pensais que [le TTB] était censé emprunter ... »
- 644** Même s'il n'y a absolument aucune preuve que quelqu'un a essayé délibérément d'influencer les témoins dans leurs déclarations, je suis troublé par le fait qu'on ait permis aux témoins de discuter de l'affaire avant d'être interrogés officiellement.
- 645** En fait, un grand nombre des quelque 80 participants qui étaient sur les lieux de l'accident et qui étaient des témoins potentiels ont assisté au bilan présenté le soir du 7 avril 1992. Le principal objet de ce bilan semble avoir été de traiter du stress à la suite d'un incident critique, objectif admirable que je soutiens pleinement. Cependant, un tel compte rendu peut porter atteinte à l'intégrité d'une enquête si on ne fait pas attention. Je me suis occupé de situations semblables au cours de mon mandat de directeur de l'Unité des enquêtes spéciales de l'Ontario, organisme indépendant qui enquête sur des décès et des blessures graves, incidents dans lesquels des policiers sont impliqués. Dans ces cas-là, les personnes qui ont présenté le bilan nous ont assurés qu'elles ne parleraient pas des faits de l'incident. Il est important de demander et de toujours obtenir une telle assurance.
- 646** Bien sûr, plus on prend les déclarations rapidement, plus les éléments de preuve sont frais à la mémoire des intéressés. C'est pourquoi les enquêteurs interrogent les témoins dès qu'ils le peuvent. Toutefois, en l'espèce, un seul témoin (le conducteur du capt Kaduck) a été interrogé le jour où l'incident

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

s'est produit. Les quatre autres n'ont été interrogés que plus tard le lendemain. Je ne sais pas vraiment pourquoi, et c'est un problème qui me serait difficile d'explorer quelque 12 ans après l'événement, surtout étant donné que les interrogatoires ont été menés principalement par la GRC.

- 647** À mon avis, le processus d'interrogatoire ne satisfaisait pas aux exigences d'une enquête sur un décès, ni au cours des enquêtes policières, ni pendant l'ES. Les interrogatoires menés au cours de l'ES n'étaient pas suffisamment rigoureux ni approfondis; par exemple, au cours du premier interrogatoire, on n'a posé que huit questions au contrôleur de la force ennemie. D'autres interrogatoires de témoins clés ont été aussi brefs. De plus, on n'a pas abordé ni exploré suffisamment de questions importantes, comme celles de savoir qui était responsable de la sécurité ou qui a reçu l'ordre de faire quoi, par qui.
- 648** Qui plus est, le format questions et réponses écrites utilisé dans le cadre de l'ES ne constitue pas un véhicule idéal pour obtenir des renseignements détaillés. C'est lourd, cela exige beaucoup de temps, et, comme l'illustrent amplement les interrogatoires de l'ES, cela soulève plus de questions que de réponses. Les interrogatoires en face à face, enregistrés sur bande sonore ou sur vidéo, fournissent aux enquêteurs plus de renseignements sur l'état d'esprit d'un témoin, qu'ils peuvent déterminer en écoutant la voix de la personne et en observant son comportement et son langage corporel, caractéristiques qu'on ne retrouve pas dans les réponses écrites à des questions. Les interrogatoires face à face enregistrés permettent également aux enquêteurs d'explorer des questions clés de façon délicate, de mettre un témoin à l'aise et d'adapter leurs questions à la réponse de la personne interrogée. En gros, ce qu'on veut, c'est trouver la vérité.
- 649** Au cours de l'enquête sur l'accident d'entraînement survenu en 2002 à la BFC Petawawa, on a demandé à des témoins clés de rédiger une déclaration écrite détaillée avant de terminer leur service le jour de l'incident. Selon leurs notes, les enquêteurs du SNEFC ont pris des dispositions pour interroger les membres qui se trouvaient sur les lieux de l'accident ou dans le VBL III lorsque l'incident s'est produit, avant qu'ils terminent leur service ce jour-là. En fait, les interrogatoires des principaux témoins de l'incident ont été effectués à peu près dans la journée qui a suivi l'incident. De plus, les enquêteurs ont ramené des témoins sur les lieux de l'accident (après les avoir préservés et documentés) afin qu'ils leur montrent mieux ce qui s'était passé.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

4.2.2.5 Tous les documents et dossiers pertinents doivent être obtenus et examinés

- 650** Les personnes qui enquêtent sur des incidents graves dans lesquels la négligence ou une faute peuvent avoir été un facteur doivent chercher des documents dans lesquels on établit des IPO, des normes de sécurité, des protocoles, etc. Dans ces documents, on établit la conduite à laquelle on s'attend d'une personne dans une situation X, et on énonce une norme à l'aune de laquelle on peut mesurer ce qui s'est vraiment passé. Par exemple, lorsqu'ils enquêtent sur une fusillade impliquant un policier, les enquêteurs essaient de déterminer ce que le policier a appris à faire dans les circonstances qui ont mené à la fusillade. Pour ce faire, ils doivent obtenir et passer en revue des documents comme le programme de cours de formation, le dossier de formation de l'agent, des normes nationales et locales, et ainsi de suite.
- 651** Le CEA est arrivé à une conclusion semblable. Il a fait remarquer que son enquête a été retardée parce qu'on n'avait pas conservé les registres de correspondance du 2PPCLI et d'autres documents datant du début de 1992. Il a recommandé ce qui suit :
- 652** [Traduction] L'Armée devrait élaborer une méthode pour « conserver » l'ensemble des règlements, règles, directives, ordonnances, lignes directrices applicables lorsqu'un incident se produit, pour s'assurer qu'ils soient accessibles pour de futurs enquêteurs. Les comptes rendus historiques de l'unité sont insuffisants, et l'absence de renseignements complets compromet considérablement la capacité des enquêteurs d'évaluer le cadre réglementaire dans le contexte global qui entoure un incident.
- 653** Je souscris entièrement à cette recommandation.
- 654** Au cours de l'enquête sur l'incident survenu en 2002 à Petawawa, les enquêteurs ont obtenu des documents relatifs au VBL III, notamment sur l'histoire du véhicule, des directives techniques et des fiches d'entretien, dans les heures qui ont suivi l'incident. Ils ont obtenu les instructions relatives aux cours de conduite du VBL III, ainsi que les dossiers de formation et les

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Dossiers des emplois à l'unité de tous les membres impliqués dans l'incident. Ces documents pouvaient intéresser les enquêteurs, étant donné l'éventail des causes possibles de l'accident, qui pouvaient comprendre une erreur de conduite, une formation inadéquate ou des problèmes mécaniques, entre autres.

4.2.3 Analyse et recommandations

- 655** C'est l'insp Grabb, enquêteur chevronné de la GRC en détachement au SNEFC en 2000, qui a mené la plus récente enquête criminelle sur l'affaire. Il a passé tout le dossier au peigne fin. Dans une entrevue avec mes enquêteurs, il a déclaré que [Traduction] « [l'affaire Wheeler] est l'exemple par excellence de l'incompétence des FC lorsque vient le temps d'enquêter sur des décès et des incidents graves... » Je suis d'accord avec lui. Depuis 1992, le MDN et les FC ont grandement amélioré leur façon de mener des enquêtes. Cependant, comme on peut le voir dans les pages qui suivent, on peut encore améliorer certains aspects du processus d'enquête du MDN et des FC sur les décès et les blessures graves pour s'assurer que les enquêtes sont le plus justes et le plus rigoureuses possible.

4.2.3.1 Les enquêtes criminelles

- 656** À la lumière de notre analyse de l'enquête criminelle portant sur le décès d'un membre survenu en 2002 à la BFC Petawawa, je suis heureux d'annoncer que les FC ont changé beaucoup de choses dans la façon dont elles enquêtent sur des décès et des blessures graves depuis le décès du cplc Wheeler du moins sur le plan des techniques policières.
- 657** L'une des améliorations les plus positives a été la création du Service national des enquêtes des Forces canadiennes (SNEFC) en septembre 1997. Le SNEFC a pour mandat d'enquêter sur de graves infractions criminelles et d'importantes infractions d'ordre militaire au MDN et dans les FC. Actuellement, il compte quelque 120 enquêteurs dans divers détachements du Canada. Il a lancé un programme de formation qui permet à ses enquêteurs de suivre une formation approfondie en enquêtes dans des collèges de la police civile; il est doté d'une équipe « interne » d'enquêtes judiciaires; et il a accès à des experts techniques, notamment des experts en

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

reconstitution d'accident. Selon le Grand Prévôt adjoint responsable du SNEFC, il peut réagir rapidement et dispose de suffisamment de ressources pour s'occuper des lieux de l'incident, identifier et interroger les témoins, et recueillir des preuves matérielles et documentaires.

- 658** Je crois comprendre que, aujourd'hui, le SNEFC est presque toujours appelé à enquêter sur des cas où un membre meurt de façon non naturelle sur le territoire des FC. De plus, il surveille les enquêtes menées par d'autres organismes lorsqu'un membre meurt à l'extérieur du territoire des FC. Cependant, dans au moins un cas, on s'est opposé à ce que le SNEFC enquête sur une mort non naturelle. Un officier supérieur de la PM a déclaré que, à l'occasion, [Traduction] « On ne comprend pas pourquoi un décès doit faire l'objet d'une enquête policière, en plus des autres enquêtes techniques ».
- 659** Malheureusement, l'O AFC 24-6, qui régit la façon dont les FC enquêtent sur les décès et les blessures graves, n'est pas encore assez explicite pour garantir que tous les membres de la chaîne de commandement savent qu'on devrait faire appel au SNEFC pour qu'il enquête sur des morts non naturelles. Fait plus important encore, on n'y indique pas que le SNEFC doit *obligatoirement* participer, du moins au début, à toute enquête sur un tel incident.
- 660** L'O AFC 24-6 a été émise en février 1975. Bien qu'elle soit judicieuse et pertinente à bien des égards, selon moi, on doit la transformer pour éviter les lacunes en matière d'enquête que l'affaire du cplc Wheeler a si douloureusement fait ressortir – en particulier, en ce qui a trait à la conservation des éléments de preuve.
- 661** Tout d'abord, j'estime que l'on devrait obligatoirement faire appel au SNEFC pour qu'il procède à une évaluation initiale de tous les décès de membres des FC en service, ou qui peuvent être liés au service dans les FC, *sans égard aux circonstances apparentes du décès*. Le SNEFC pourra alors mener une enquête complète s'il le juge approprié après l'évaluation initiale des circonstances. Le premier appel du SNEFC devrait être effectué par la chaîne de commandement, dès qu'il semble y avoir décès ou, dans le cas d'une blessure grave, s'il est possible que la personne succombe à ses blessures. La raison en est évidente : personne ne peut être vraiment certain de ce qui s'est passé ni savoir vraiment qui en est responsable tant que des professionnels formés n'ont pas examiné les circonstances entourant le décès. De plus, la chaîne de commandement responsable de l'unité où le décès est survenu ne devrait pas décider si une enquête policière est justifiée ou non. Les probabilités de

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

conflit d'intérêts sont trop élevées, et la chaîne de commandement de l'unité est trop « collée » sur le problème pour évaluer toutes les circonstances de façon réellement objective et indépendante. Comme on l'a déjà mentionné, si on avait mené une enquête rigoureuse et objective sur le décès du cplc Wheeler au moment où il est survenu, on aurait évité bien des douleurs.

- 662** Je sais bien que, dans certains cas, une enquête de la PM locale est tout indiquée. Toutefois, dans bien des cas, des affaires qui semblent déjà réglées peuvent être plus compliquées que ne le pensent les autorités locales au premier coup d'œil. Ces problèmes peuvent sauter aux yeux de personnes qui possèdent plus d'expertise ou qui voient les choses de l'extérieur.
- 663** De même, dans certains cas, on peut décider, et avec raison, qu'une enquête d'un coroner, d'un médecin légiste ou de la police civile locale suffira. Cependant, cette décision ne devrait pas être prise sans qu'on ait d'abord pris connaissance des premières conclusions du SNEFC. Cela est conforme au mandat du SNEFC, qui est d'enquêter sur des questions graves et délicates.
- 664** Les recommandations qui suivent portent sur les décès inattendus, qui sont ou peuvent être liés au service. L'expression « inattendu » comprend les décès accidentels, ainsi que les suicides, mais pas les décès à la suite d'une maladie. Il ne fait aucun doute que ces décès sont liés au service lorsqu'ils surviennent au moment où le membre des FC est en service (comme dans les cas du cplc Wheeler et de l'accident d'entraînement survenu en 2002 à la BFC Petawawa), mais parfois, des décès en service ne surviennent pas lorsque le membre est en service; pour cette raison, je crois que le SNEFC aurait avantage à évaluer tous les décès inattendus pour déterminer s'ils sont liés au service.
- 665** **Je recommande donc que :**
- 666** **1. L'O AFC 24-6 soit modifiée de façon qu'on y indique qu'on doit aviser immédiatement le SNEFC d'une mort inattendue ou d'une blessure grave d'un membre. Une fois avisé, le SNEFC évaluera les circonstances pour déterminer si une enquête de sa part est justifiée.**
- 667** Comme on l'a déjà mentionné, nous avons remis aux FC un rapport provisoire et les avons invitées à commenter nos recommandations avant sa publication. C'est ce qu'elles ont fait dans un document intitulé « Réaction au rapport provisoire de l'ombudsman », qui est annexé au présent rapport.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Les FC « ont approuvé en principe » cette recommandation et ont entrepris d'intégrer l'exigence selon laquelle il faut informer le SNEFC dans de tels cas à une série de DOAD qu'elles élaborent en ce qui a trait à la déclaration et à l'administration des victimes.

668 Il faut également actualiser l'O AFC pour qu'elle reflète les réalités des techniques et des processus d'enquête du XXI^e siècle, en particulier la nécessité de protéger et de préserver les éléments de preuve dans les instants qui suivent un incident entraînant le décès ou des blessures graves chez un militaire. Même si le système a fonctionné comme il se doit à cet égard dans le cadre de l'enquête sur l'accident d'entraînement survenu en 2002 à la BFC Petawawa, des officiers supérieurs du système de justice militaire ont dit à mes enquêteurs qu'il faut encore préciser clairement quelles sont les obligations de la chaîne de commandement en pareilles situations. En fait, ce n'est que juste pour la chaîne de commandement qu'on le fasse. Comme on l'a déjà mentionné, il n'est pas raisonnable de s'attendre à ce que les commandants sur le terrain soient des experts en préservation des lieux d'un accident et en isolement des témoins – ni même qu'ils sachent qu'ils doivent le faire – si on ne leur fournit pas quelques lignes directrices.

669 Je recommande donc que :

670 2. l'O AFC 24-6 indique précisément que, advenant un décès inattendu ou des blessures graves chez un militaire, la chaîne de commandement prenne les mesures suivantes immédiatement après avoir avisé le SNEFC :

671 • les lieux de l'accident soient protégés une fois qu'on a pris toutes les mesures nécessaires pour préserver la vie et empêcher que d'autres personnes se blessent;

672 • l'on demande à tous les témoins potentiels de ne pas parler de l'incident avant d'avoir rencontré des enquêteurs;

673 • l'on isole les témoins lorsqu'on craint qu'ils ne parlent de leur témoignage, ou à la demande du SNEFC;

674 • l'on n'entreprene aucune enquête sans la permission expresse du SNEFC, à moins que ce ne soit pour préserver des éléments de preuve périssables. En pareils cas, le SNEFC doit être informé de toutes les mesures qu'on a prises.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 675** Les FC ont approuvé en principe cette recommandation, sous réserve de l'exception suivante :
- 676** [Traduction] Pour ce qui est de dire aux témoins de ne pas parler d'un incident, on doit faire attention pour ne pas violer les droits prévus dans la *Charte*, comme le droit de garder le silence ou le droit à la liberté d'expression, ainsi que les obligations contrastantes des membres des FC, c'est-à-dire le signalement d'un écart de conduite ou du gaspillage, aux termes des chapitres 4 et 5 des ORFC.
- 677** Selon moi, ces réserves ne sont pas fondées. Tout d'abord, le « droit de garder le silence » n'est rien d'autre que cela. Il s'agit du droit de garder le silence, et non pas du droit de parler. Un ordre de garder le silence ne peut d'aucune façon contrevenir au droit de garder le silence. On demande à une personne d'agir conformément à un droit prévu dans la *Charte*. Qui plus est, le droit de garder le silence est un droit qui se présente lorsque des personnes en position d'autorité demandent des informations à des suspects. Lorsqu'on demande à *tous* les témoins de ne pas parler, même entre eux, cela ne pose pas problème en ce qui a trait au « droit de garder le silence ».
- 678** À mon avis, la liberté d'expression ne constitue pas un obstacle à cette recommandation. Je reconnais que la portée de ce droit de la *Charte* est vaste. Selon les tribunaux, toute tentative d'empêcher une personne de communiquer de l'information (autre que des informations qui incitent à la violence) constitue une apparence de violation de la liberté d'expression. Toutefois, si on y réfléchit un moment, on constate que, dans notre société, on reconnaît d'innombrables restrictions en ce qui a trait à ce droit. Autrement dit, une multitude de limitations raisonnables de la liberté d'expression ont été déterminées comme étant justifiées aux termes de l'article premier de la *Charte* par nos tribunaux. Il ne fait aucun doute que l'objectif, ici – éviter la corruption des témoins – serait considéré comme urgent et réel par n'importe quel tribunal. Tout bon enquêteur demande aux témoins de ne pas se parler pour que leurs versions ne soient ni influencées, ni mélangées. Les bons avocats donnent le même conseil à leurs témoins. Souvent, les tribunaux émettent des ordonnances d'exclusion des témoins qui les empêchent de discuter de leur témoignage. De toute évidence, le besoin d'établir une règle, au sein d'une organisation, pour empêcher la « contamination » des témoins dans le cas d'incidents aussi graves que celui d'un décès est urgent et réel.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 679** Cette directive satisferait également aux exigences de proportionnalité de la *Charte*, c'est-à-dire que la nature de la limitation du droit est directement liée à l'objectif qui est de favoriser la tenue d'enquêtes efficaces sur des décès, et n'est pas trop intrusive. Une interdiction temporaire de discuter des éléments de preuve constitue une façon raisonnable d'atteindre notre objectif, qui est de ne pas corrompre les témoins. La directive ne prévoit pas qu'on les musèle de façon permanente, même à long terme. C'est une directive temporaire qu'on retire lorsque les témoins ont rencontré des enquêteurs. On ne les empêche pas de discuter des incidents – on leur dit simplement de ne pas le faire avant qu'on puisse consigner leur version intacte.
- 680** La dernière chose que l'on doit faire lorsqu'on se demande si la limitation d'un droit est justifiée aux termes de la *Charte*, c'est de déterminer si les avantages de la mesure l'emportent sur ses inconvénients. Selon moi, il n'y a pas d'inconvénients apparents, et les avantages sont évidents. La liberté d'expression ne constitue aucunement un obstacle à cette règle, pas plus qu'on peut l'invoquer pour faire annuler l'ordonnance d'une institution de ne pas divulguer des secrets commerciaux, ou l'ordonnance dans une profession comme le droit de respecter le secret professionnel. Cette règle est un atout important pour quiconque veut mener une enquête efficace. Ce serait une erreur de s'en passer à cause de préoccupations liées aux droits de la *Charte*, qui d'ailleurs ne s'appliquent pas.
- 681** En ce qui a trait aux préoccupations des FC à l'égard des responsabilités de signaler un écart de conduite ou du gaspillage conformément aux *Ordonnances et règlements royaux*, je suis frappé par le fait que l'esprit des ORFC et cette recommandation ne sont pas opposés. Les ORFC semblent vouloir encourager les militaires à signaler les erreurs. La règle dont nous parlons vise à faire en sorte que les témoins parlent à des « enquêteurs », qui sont invariablement des hauts placés au MDN et dans les FC. Même si, dans les ORFC, on indique à qui on doit signaler une faute (c.-à-d. à quelqu'un d'autre qu'un enquêteur), si un militaire a de la difficulté à faire un « signalement » comme l'exigent les chapitres 4 et 5 des ORFC en raison de cette ordonnance, il peut immédiatement parler à un enquêteur, et tout de suite après, faire le signalement. Au bout du compte, on ne devrait pas se servir des ORFC pour entraver une initiative importante. Si elles nous mettent des bâtons dans les roues, on devrait les modifier pour donner libre cours à l'initiative importante.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 682** J'ai été impressionné par la mesure dans laquelle les FC ont approuvé les recommandations formulées dans le rapport. Franchement, cette réaction ne cadre pas avec les autres. J'encourage les FC à revoir leur réaction et à s'efforcer d'adopter une attitude positive plutôt que de se concentrer sur des réserves inutiles.

4.3 Enquêtes sommaires

4.3.1 Les règlements applicables aux enquêtes sur les décès non liés au combat en 1992

- 683** Les règles et règlements liés à l'enquête sur un décès non lié au combat sont énoncés au chapitre 21 des *Ordonnances et règlements royaux* (ORFC). L'article 21.46 des OFRC prévoit qu'on *doit* convoquer une CE *ou* ordonner la tenue d'une ES lorsqu'un militaire « meurt autrement que par suite de blessures subies au combat. » Les ORFC ne disent rien quant à la forme d'enquête appropriée dans telles ou telles circonstances.
- 684** L'O AFC 21-9, qui vient s'ajouter aux ORFC en établissant des instructions générales relatives aux CE et aux ES, était en vigueur en 1992. Elle ne donnait aucune instruction quant à la forme d'enquête qu'on devait utiliser. Il semble que la décision appartenait entièrement à [Traduction] « l'officier habilité à ordonner » la tenue d'une ES ou la convocation d'une CE.
- 685** Même si les ORFC précisent qu'on peut convoquer une CE pour « toute question », il est clair que les FC avaient – et ont – pour pratique de convoquer des CE relativement à des questions jugées plus graves ou plus complexes. Cependant, le seuil ne semble pas être particulièrement élevé : on convoque parfois des CE pour enquêter sur ce qu'on pourrait considérer comme des questions relativement insignifiantes. À titre d'exemple, dans une annexe de l'O AFC 21-9, on fournit un « mandat-type » pour une CE hypothétique. Dans le modèle, on a convoqué la CE pour [Traduction] « enquêter sur la perte d'un parachute ». Bien que la perte d'un parachute puisse avoir de graves conséquences ou mettre au jour d'importantes lacunes, c'est un problème qui, en soi, ne se place pas au même niveau qu'un décès survenu en cours d'entraînement. Les décès en cours d'entraînement sont par

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

définition inutiles et doivent faire l'objet d'une enquête appropriée dans laquelle on doit non seulement déterminer la cause de l'accident et du décès, mais également recommander des améliorations pour ne pas que cela se reproduise. L'enquête doit être suffisamment rigoureuse pour que les recommandations soient légitimes.

- 686** En février 2002, on a remplacé l'O AFC 21-9 par la série des DOAD 7002. La DOAD 7002-1 donne une certaine orientation quant au moment où on devrait convoquer une CE. On y mentionne qu'une CE est généralement ordonnée :
- 687** • afin d'examiner un incident dont la signification ou la complexité sont inhabituelles et d'en faire le compte rendu;
 - 688** • conformément à des ORFC, O AFC, DOAD ou à d'autres ordonnances;
 - 689** • à la demande d'une autorité supérieure.
- 690** Dans la DOAD 7002-2, on indique qu'on ordonne normalement une ES afin, entre autres, « d'examiner un incident d'ordre mineur, de nature simple et sans complication, et d'en faire le compte rendu. »
- 691** La DOAD confirme qu'une CE peut être convoquée pour « toute question », et, là encore, le seuil ne semble pas être particulièrement élevé. Dans l'annexe de la DOAD, on présente un « mandat-type » pour « faire enquête sur la perte d'un véhicule militaire manquant ».
- 692** En fait, il n'est pas inhabituel de convoquer des CE pour des questions d'ordre relativement mineur, et d'ailleurs, on en convoque assez souvent pour de telles questions. L'un de mes conseillers spéciaux, l'ex-cmdt de la BFC Winnipeg, m'a dit que, chaque année pendant son mandat au milieu des années 90, plusieurs dizaines de CE ont été menées, notamment des enquêtes sur la perte d'équipement de sport. On a également convoqué des CE pour enquêter sur des cas de harcèlement sexuel ou des blessures subies par des militaires à la suite d'un entraînement sportif. On convoque une CE chaque fois qu'il y a un changement de commandement au sein de la Force terrestre. Récemment, une CE s'est penchée sur la libération de militaires qui avaient échoué à un test de qualification.
- 693** Une CE est investie de pouvoirs bien plus grands qu'une personne qui mène une ES. Une CE a le pouvoir d'assigner des témoins à comparaître, y compris des civils, et d'entendre des témoignages sous serment. Une CE peut

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

contraindre des témoins à produire des documents ou des pièces qu'ils ont en leur possession, s'ils sont nécessaires « à une enquête et étude complète » de l'affaire dont est saisie la Commission. Un enquêteur responsable d'une ES n'est pas habilité à entendre un témoignage sous serment. Lorsque des témoins ne veulent pas participer à une enquête, pour quelque raison que ce soit, les pouvoirs accrus dont jouit une CE contribuent grandement à assurer leur collaboration.

- 694** L'ORFC 21.08 fait état assez clairement du fait que les membres d'une CE ne devraient pas être « officiellement ou personnellement intéressé[s] à l'enquête ». Le président devrait posséder un grade équivalent à celui de « tout officier dont la réputation peut être atteinte par l'enquête ». De plus, comme la CE a le pouvoir de contraindre les témoins à témoigner et à produire des documents, même si les témoins ont un grade supérieur à celui du président et des commissaires, ils sont tenus de collaborer avec la Commission.
- 695** En pratique, une CE qui enquête sur un cas grave est habituellement composée d'officiers qui ne sont pas directement associés à l'unité qui fait l'objet de l'enquête. On peut également nommer des militaires du rang et des civils, y compris des militaires à la retraite, dans des circonstances exceptionnelles. Cela permet à l'autorité convocatrice de s'assurer que les commissaires sont suffisamment indépendants, et que la Commission possède l'expertise nécessaire pour mener une enquête approfondie.
- 696** Les ORFC ne précisent pas qui devrait mener une ES. L'O AFC 21-9 (en vigueur en 1992) mentionnait seulement qu'un adjudant ne devrait pas être nommé enquêteur [Traduction] « si l'enquête peut porter atteinte à la réputation d'un officier ou d'un homme de grade équivalent ou supérieur. » La DOAD qui a remplacé l'O AFC 21-9 indique ce qui suit : [Traduction] « avant de nommer un enquêteur, on doit évaluer la possibilité qu'il y ait conflit d'intérêts et l'apparence de conflit d'intérêts. »

4.3.1.1.1 O AFC 24-6

- 697** L'enquête sur les cas de blessures ou de décès des membres des FC est également régie par l'O AFC 24-6, émise le 28 février 1975. Cette ordonnance ajoute aux dispositions des ORFC. Elle n'a pas été mise à jour depuis (même si elle renvoie à certaines dispositions d'autres ordonnances qui ont été mises

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

à jour), et elle était en vigueur lorsque le cplc Wheeler est décédé. Voici ce que prévoit cette O AFC : « On doit réunir une commission d'enquête si les circonstances ayant entouré la blessure ou le décès justifient une enquête poussée et à caractère officiel. »

- 698** Dans le cas où une commission d'enquête ne se réunit pas à la suite d'un décès, il faut ordonner la tenue d'une enquête sommaire. L'O AFC ne dit rien quant aux qualifications et à l'expérience des membres de la CE et des enquêteurs responsables de l'ES.
- 699** En résumé, on n'est pas obligé de convoquer une CE lorsqu'un membre des FC meurt en service, mais pas à la suite de blessures subies au combat. C'était le cas en 1992, et c'est toujours le cas aujourd'hui.

4.3.1.1.2 La décision dans le dossier du cplc Wheeler

- 700** Comme on l'a déjà mentionné, le lcol Lapeyre a déclaré que, lorsqu'il est revenu au quartier général du bataillon le 8 avril 1992, il a demandé à son capitaine-adjutant de communiquer avec le JAG à Winnipeg pour lui demander conseil quant à ce qu'il pouvait faire en tant que cmdt. Au cours d'un interrogatoire avec mes enquêteurs, le capitaine-adjutant a signalé ne pas se rappeler que le lcol Lapeyre lui ait demandé de communiquer avec le JAG. Il a confirmé que, à sa connaissance, aucun membre du 2 PPCLI n'a demandé de conseils juridiques en ce qui a trait à la décision d'ordonner la tenue d'une ES. Il a dit à mes enquêteurs qu'on avait consulté le JAG après avoir préparé la version préliminaire du rapport de l'ES, afin qu'on examine les conclusions en matière de responsabilité et les conséquences administratives ou disciplinaires recommandées.
- 701** Le capitaine-adjutant du 2 PPCLI a dit avoir parlé avec le commis-chef du 2 PPCLI, qui, a-t-il dit, s'était déjà occupé d'au moins un cas de décès de militaire. Ils ont discuté d'un cas où un militaire était décédé au cours d'un accident de moto, lorsqu'il n'était pas en service, affaire qu'on a réglée au moyen d'une ES. Dans la déclaration qu'il a formulée à mes enquêteurs, le capitaine-adjutant a mentionné que, après avoir parlé avec le commis-chef, il a conclu que [Traduction] « les enquêtes sommaires constituaient une option

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

parfaitement viable pour faire enquête sur le décès d'un militaire » et a renvoyé ce conseil au lcol Lapeyre en lui recommandant d'ordonner la tenue d'une ES. Voici ce qu'il a déclaré :

- 702** [Traduction] L'objet prédominant était simplement de confirmer que le militaire était en service au moment de l'accident, qui est imputable au service militaire, et donc que tous les avantages sociaux seraient accordés. C'était l'objet prédominant de l'enquête. Nous avons pensé que l'enquête sommaire constituerait un outil approprié pour le commandant, compte tenu des événements...
- 703** Au cours d'un interrogatoire de mes enquêteurs en 2003, l'ex-commis-chef du 2 PPCLI a dit ne pas se souvenir qu'une enquête sur un décès a été menée dans l'unité après son arrivée en 1989 jusqu'en avril 1992. Il a ajouté : [Traduction] « C'est sûrement la première » dont il s'est occupé.
- 704** Le capitaine-adjutant a également souligné que, lorsqu'il a formulé son conseil, il a tenu compte du fait que le lcol Lapeyre était sur les lieux de l'accident tout de suite après l'incident. Il a émis l'hypothèse que, si le lcol Lapeyre hésitait à ordonner la tenue d'une ES à la lumière de ce qu'il a vu sur les lieux de l'accident, il aurait indiqué qu'il souhaitait qu'on convoque une CE.
- 705** Le capitaine-adjutant a également dit à mes enquêteurs que lui et le commis-chef avaient « communiqué officieusement » avec le quartier général de la brigade, qui [Traduction] « était au courant de la situation et a expliqué qu'on était sur le point d'ordonner une ES. » Selon le capitaine-adjutant, le lcol Lapeyre aurait téléphoné au commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre dans l'heure qui a suivi l'incident pour l'informer de ce qui s'était passé, et il en aurait avisé l'officier d'état-major de Plans opérationnels et entraînement, le commandant n'étant pas disponible. De plus, on a envoyé au quartier général du 1^{er} Groupe-brigade du Canada une version préliminaire du mandat de l'ES.
- 706** Le commis-chef a dit à mon enquêteur ne pas se souvenir précisément d'avoir communiqué avec le quartier général de la brigade, mais il se rappelle qu'il a discuté avec le capitaine-adjutant, et peut-être avec le lcol Lapeyre, pour déterminer si on devait ordonner une ES ou convoquer une CE. Il a signalé que, à la lumière de tous les renseignements fournis par la BFC Suffield, la plupart des gens croyaient, à l'époque, que l'incident constituait un accident de nature simple. Le commis-chef n'a pas pu se rappeler les raisons précises

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

pour lesquelles on a choisi de tenir une ES, et il a dit : [Traduction] « même aujourd'hui, je ne pourrais pas vous dire pourquoi nous avons décidé de tenir une ES. » Il a également fait remarquer que, en rétrospective, [Traduction] « Je ne vois pas de bonne raison pour laquelle on n'aurait pas pu tenir [une CE]. »

- 707** D'autres facteurs ont peut-être joué dans la décision. Le commis-chef a signalé qu'il était assez urgent d'aviser le plus proche parent du cplc Wheeler, car on craignait qu'il n'apprenne rapidement ce qui s'était passé dans les reportages des médias. Selon lui, l'unité, en se préoccupant principalement de la famille, a peut-être négligé de consacrer assez de temps et d'effort à se demander quelle forme d'enquête elle devrait mener.
- 708** Le Icol (ret) Lapeyre, qui a ordonné la tenue d'une ES sur le décès du cplc Wheeler, avait – jusqu'à cette année – l'impression que son capitaine-adjutant avait réellement consulté le JAG. Il a déclaré à mes enquêteurs qu'il s'est fondé sur les facteurs suivants pour prendre sa décision :
- 709**
- L'incident, quoique tragique, ne semblait pas pour lui soulever des questions immédiatement apparentes qui exigeaient qu'on suive le processus plus rigoureux de CE.
- 710**
- On aurait pu interrompre l'ES et convoquer au lieu une CE si de nouvelles informations le justifiaient.
- 711**
- Il devait abandonner le commandement du 2 PPCLI dans 60 jours, et un exercice important débutait dans 15 jours. Il croyait qu'une ES serait tenue plus rapidement qu'une CE.
- 712** Le 8 avril, le lendemain de l'incident, le capitaine-adjutant et son adjoint ont fait l'ébauche du mandat de l'ES. À ce moment-là, le capitaine-adjutant adjoint a été nommé enquêteur.
- 713** Le mandat se lit comme suit :
- 714**
1. [Traduction] [NAS supprimé] [enquêteur responsable de l'ES] doit tenir une enquête sommaire sur les circonstances entourant le décès du [NAS supprimé] cplc Wheeler R.A.
- 715**
2. L'enquête sommaire sera menée conformément aux dispositions des chapitres 21, 33 et 38 des ORFC, des OAF 24-2, 24-6, 21-9 et 210-29, et d'autres ordonnances pertinentes.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 716** 3. On devra joindre au rapport de l'enquête sommaire les annexes suivantes : le mandat, une copie du FC 98 [*Rapport en cas de blessure ou de mort subite par suite de blessures*], les déclarations de tous les témoins disponibles, un exemplaire du rapport d'autopsie et/ou les conclusions de toute enquête du coroner, s'il y a lieu, la déposition d'une autorité médicale compétente, et un rapport de police présenté dans le cadre de l'enquête, mais qui en est distinct. Plus précisément, l'enquêteur doit déterminer les éléments suivants et y faire référence dans les conclusions :
- 717** a. comment est survenu le décès, afin que la Commission canadienne des pensions puisse déterminer l'admissibilité aux pensions, au besoin;
- 718** b. la cause du décès;
- 719** c. le ou les responsables du décès;
- 720** d. les mesures disciplinaires ou d'autres mesures administratives qui ont été prises, ou qui s'imposent.
- 721** 4. L'enquêteur devra tirer des conclusions quant aux éléments suivants :
- 722** a. la cause du décès;
- 723** b. le défunt était-il en service au moment où il s'est blessé?
- 724** c. le défunt ou toute autre personne doit-il être tenu responsable du décès?
- 725** d. le décès est-il imputable au service militaire?
- 726** 5. Si le décès est le résultat de la faute d'une autre personne, on devra indiquer, dans le rapport de l'enquête sommaire, si la personne ou son représentant personnel a :
- 727** a. reçu une indemnisation;
- 728** b. s'est vu offrir une indemnisation;
- 729** c. a fait une demande ou compte présenter une demande d'indemnisation aux personnes fautives.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 730** 6. Il faudra formuler des recommandations en ce qui concerne :
- 731** a. toute conclusion;
- 732** b. les mesures correctives à prendre pour qu'un tel accident ne se reproduise pas;
- 733** c. toute modification qu'il faut apporter à une procédure d'unité ou aux opérations en matière de sécurité;
- 734** d. toute mesure disciplinaire jugée nécessaire.
- 735** 7. Conformément à la directive du commandant du 1^{er} GBC, l'enquêteur doit considérer l'enquête comme étant sa principale tâche jusqu'à ce qu'il l'ait terminée de façon satisfaisante.
- 736** 8. L'enquête portera la cote de sécurité PROTÉGÉ A.
- 737** 9. Le rapport de l'enquête sommaire doit être livré au capitaine-adjutant en un exemplaire au plus tard le 16 avril 1992. S'il se révèle impossible de mener à bien la procédure dans ce délai, il faudra soumettre une explication écrite avant la date d'échéance.

[Signature] J.M. Lapeyre, Lieutenant-Colonel, commandant

- 738** On a intégré au mandat certaines exigences relatives à la tenue d'une enquête par une CE ou une ES sur un décès ou une blessure grave, conformément à l'ORFC 21.47.

4.3.2 Analyse de la décision d'ordonner la tenue d'une enquête sommaire

- 739** La décision initiale d'ordonner la tenue d'une ES n'était pas fondée, même si rien ne laisse croire qu'elle a été prise de mauvaise foi. Elle s'est plutôt fondée sur une hypothèse – selon laquelle l'incident constituait un accident d'entraînement de nature simple sans question incidente – qui s'est révélée erronée. Comme le lcol (ret) Lapeyre l'a dit à mes enquêteurs, il estimait que rien
- 740** [Traduction]... ne pouvait lui faire croire que c'était plus qu'un accident impliquant un véhicule. À l'époque, je n'avais pas eu connaissance d'une autre influence extérieure qui aurait pu constituer un facteur contributif et qui aurait exigé une enquête approfondie, plus délibérée, plus longue et indépendante.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 741** Malheureusement, il s'est trompé. À mon avis, il y a eu suffisamment de signaux d'avertissement tout de suite après l'incident pour soulever de graves préoccupations quant à ce qui s'était passé exactement. Certes, lorsque l'ES était en cours, il était ou il aurait dû être évident qu'on s'interrogerait sur ce qu'on avait dit de faire au conducteur du TTB et sur l'identité de la personne qui avait donné cet ordre. De plus, il était clair qu'il n'y avait pas de commandant d'équipage dans le TTB et que ce dernier avait été modifié. On pouvait facilement prévoir que la politique en matière de sécurité, ainsi que le commandement et le contrôle de l'exercice, constitueraient des questions centrales de toute enquête. En fait, il semble que le lcol Lapeyre a envoyé au 1^{er} Groupe-brigade du Canada, dans les jours qui ont suivi l'incident, une série de documents liés à l'exécution de l'exercice. Tous ces renseignements étaient accessibles avant qu'on termine l'ES, tandis qu'il était encore possible d'interrompre l'ES et de demander la convocation d'une CE. Il est difficile de comprendre comment on pourrait interpréter ce qui s'est passé comme un accident de nature simple.
- 742** Une CE aurait sûrement abordé bon nombre des questions qui auraient dû être évidentes en 1992 et qui le sont devenues de plus en plus dans les années qui ont suivi – surtout si la CE qui avait été menée par des membres de l'extérieur de l'unité, s'était fondée sur un vaste mandat et avait disposé de toute la gamme d'outils nécessaires pour recueillir des éléments de preuve. Une CE convoquée immédiatement après l'incident aurait recueilli de l'information pendant qu'elle était encore relativement fraîche à la mémoire des témoins. Elle aurait probablement trouvé, examiné et préservé des documents et des photos qui sont disparus depuis. Elle aurait pu répondre plus rapidement à bon nombre des questions de la famille Wheeler, d'une façon ouverte et transparente, et ainsi montrer davantage à la famille qu'on s'occupait de l'affaire et assurer à d'autres soldats que les accidents d'entraînement ne sont pas considérés comme « routiniers » et ne sont pas non plus acceptables.
- 743** Le CEA est arrivé à une conclusion semblable. Il a déterminé que [Traduction] « le choix de la forme d'enquête était inapproprié » en l'espèce. Il a fait remarquer que, si on avait convoqué une CE en 1992, elle [Traduction] « aurait effectué un examen plus approfondi et plus crédible des circonstances de l'accident, lorsque les éléments de preuve étaient encore frais à la mémoire des témoins et qu'on pouvait établir fermement les faits. » En 1997, l'ex-capitaine-adjutant du 2 PPCLI lui-même a reconnu, en rétrospective, qu'une CE devrait être convoquée dans les cas d'accident

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

d'entraînement. Dans le témoignage qu'il a formulé devant la CE, il a indiqué que [Traduction] « les enquêtes relatives à des accidents d'entraînement devraient probablement être confiées à une CE parce qu'elles peuvent se révéler complexes, très médiatisées et délicates. »

- 744** Mais alors, comment pouvons-nous nous assurer que tous les décès font l'objet d'un examen rigoureux et crédible? Tout d'abord, il est difficile d'imaginer un contexte où le décès d'un membre des FC en service ne peut être considéré comme pouvant être « un incident dont la signification ou la complexité sont inhabituelles », l'un des critères de la convocation d'une CE, au sens des DOAD.
- 745** D'après mon expérience, toute enquête sur le décès a une « signification inhabituelle » et est invariablement complexe. Les enquêtes sur des décès inattendus sont compliquées par un certain nombre de facteurs, surtout par le fait qu'un témoin clé de ce qui s'est passé – le défunt – ne peut témoigner. De plus, les membres de la famille du défunt ont des attentes très élevées à l'égard du processus d'enquête. Ils s'attendent à ce qu'on mène une enquête complète, juste, objective et transparente sur le décès de l'être cher, et ils le méritent. La famille Wheeler a fait confiance aux FC pour qu'elles établissent les faits. Cette affaire, ainsi que les événements qui ont suivi, constitue un excellent exemple de ce qui peut arriver lorsqu'on ne mène pas une enquête approfondie et rigoureuse le plus tôt possible après un décès.
- 746** Outre leur responsabilité envers la famille, les FC ont une responsabilité envers d'autres membres des FC dans la foulée d'un accident d'entraînement. Il est important de rassurer les membres des FC sur le fait que les accidents d'entraînement ne sont pas pris à la légère, qu'on emploiera toutes les ressources dont on dispose pour en déterminer la cause, et qu'on fera tout en son pouvoir pour qu'un tel incident ne se reproduise pas. On ne peut atteindre ces objectifs qu'en effectuant une enquête approfondie et rigoureuse à l'aide des outils les plus efficaces dont on dispose.
- 747** Mes enquêteurs ont appris que le système a beaucoup changé depuis 1992. On leur a dit à plusieurs occasions, au cours de l'enquête, qu'il est maintenant improbable, mais pas impossible, qu'un décès inattendu pouvant être survenu en service fasse l'objet d'une ES. Toutefois, au cours de l'enquête, nous sommes tombés sur des directives locales selon lesquelles les ES ne sont pas exclues dans le cas d'un décès. Par exemple, l'Ordonnance du Commandement de la Force terrestre (OCFT) 11-16 (*Enquêtes militaires* –

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Directives administratives) analyse les divers types d'enquêtes, y compris le FC 98 (*Rapport en cas de blessure*), les ES et les CE, qui peuvent être appropriés pour divers incidents. L'annexe A de l'OCFT 11-16 (*Directives administratives du chef d'État-major*), sous le titre « Blessures/décès », se lit comme suit :

- 748** Il faut faire enquête sur les décès et les blessures, à l'exception des coupures ou contusions mineures, et en inscrire les résultats sur la formule CF 98 ou dans les rapports d'enquêtes sommaires ou de commissions d'enquête. Les autorités chargées de convoquer les commissions ou d'ordonner les enquêtes doivent établir un système de surveillance relatif aux formules CF 98 afin d'assurer que les cas graves sont abordés rapidement même si l'autorité médicale n'a pas pu déterminer si l'invalidité est permanente..
- 749** Toutes les formules CF 98 et tous les comptes rendus d'enquête sommaire doivent renfermer des détails et des documents qui corroborent les conclusions selon lesquelles la personne était bien en service ou que sa blessure ou son décès est attribuable au service, le cas échéant. Les décisions finales sont prises par la Commission canadienne des pensions.
- 750** Je suis au courant d'une affaire survenue récemment, en 2002, et au cours de laquelle un membre des FC s'est suicidé. Même si le décès n'était pas survenu en cours d'entraînement, il aurait dû faire l'objet d'une enquête par une CE. Mon bureau a appris que l'unité d'appartenance du membre n'avait même pas envisagé de tenir une ES sur le décès, et encore moins une CE. Le Directeur – Soutien aux blessés et administration (DSBA) nous a informés qu'il est intervenu dans ce dossier. Après avoir examiné les conclusions de l'ES, il a recommandé au sous-ministre adjoint (Ressources humaines – Militaires) (SMA RH-Mil) de convoquer une CE à cause des [Traduction] « questions évidentes » qui émanaient de l'ES. Je sais que, en 2000, il y a eu un autre décès accidentel, celui d'un élève-officier sur une base des Forces canadiennes; cette affaire a d'abord fait l'objet d'une enquête sommaire, et plus tard, on a convoqué une CE pour enquêter sur les questions qui n'avaient pas été abordées par l'ES.
- 751** La prémisse fondamentale selon laquelle un décès imputable au service devrait automatiquement entraîner la convocation d'une CE n'est toujours pas établie clairement dans les ORFC, les DOAD, les OAFC ou d'autres ordonnances et directives. À mon avis, elle devrait l'être. L'affaire qui nous occupe est un excellent exemple des dangers auxquels on s'expose lorsqu'on

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

ne précise pas absolument clairement qu'une CE doit être tenue en cas de décès inattendu survenu en service. Un cmdt a pris une mauvaise décision, même s'il était de bonne foi, parce qu'il pouvait interpréter les règles comme bon lui semblait. Comme on l'a décrit ci-dessus, le lcol Lapeyre a compris que, lorsqu'une ES satisfait aux besoins, on préfère cette méthode d'enquête à une CE, parce qu'elle est plus efficace.

- 752** La décision de tenir une ES n'a pas été prise en vase clos. Elle a été au moins approuvée tacitement par la chaîne de commandement, qui avait été informée du décès du cplc Wheeler dans un Rapport d'incident d'importance envoyé peu après l'incident. Le 8 avril 1992, le QGDN a envoyé le message suivant au Secteur de l'Ouest de la Force terrestre :
- 753** [Traduction] Le décès du caporal-chef Wheeler devrait faire l'objet d'une enquête, et le procès-verbal de la CE ou le rapport de l'enquête sommaire devrait être transmis au QGDN, par l'entremise du QGC [quartier général de commandement (de l'Armée)], pour être approuvé au nom du CEMD.
- 754** On voit bien que la décision de choisir une ES plutôt qu'une CE n'a pas donné le résultat approprié. Le processus qu'on doit suivre pour enquêter sur un décès devrait être énoncé par écrit d'une façon exhaustive et parfaitement claire dans les règlements appropriés des FC – dans le cas qui nous occupe, le chapitre 21 des ORFC, la série 7002 des DOAD et/ou la nouvelle O AFC 24-6. On devrait y indiquer clairement qu'une CE est obligatoire dans de tels cas.
- 755** Je crois comprendre que le JAG travaille actuellement à apporter des changements à la série 7002 des DOAD afin qu'on convoque automatiquement une CE dans le cas du décès. Je suis très heureux de l'apprendre, et j'ai hâte de lire les DOAD modifiées. Cependant, quelque chose me préoccupe encore : le JAG semble considérer que, dans certaines circonstances, on ne devrait pas exclure la possibilité de tenir une ES dans le cas du décès d'un membre des FC étant donné que, selon un avocat chevronné du JAG, une ES exige moins de ressources et peut se faire plus rapidement qu'une CE.
- 756** Cet argument est en partie fondé, quoique de façon très limitée. Il peut y avoir des circonstances dans lesquelles une ES constitue un outil approprié pour enquêter sur le décès inattendu d'un membre des FC, mais seulement, à mon avis, dans des situations où il n'y a absolument aucun lien apparent avec le service militaire, ou si on n'en allègue pas, par exemple dans le cas d'un

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

membre des FC qui trouve la mort dans un accident d'automobile pendant qu'il est en vacances. En pareils cas, le décès inattendu d'un membre des FC qui n'était pas en service fera probablement l'objet d'une enquête des forces de police civiles. Si on fait appel au SNEFC pour qu'il examine tous les cas de décès inattendu des FC, comme on le recommande ci-dessus, je suis certain que, dès le début de son enquête, il déterminera rapidement si le décès est lié au service dans les FC. Souvent, il n'aura qu'à communiquer avec la police et le coronar/médecin légiste qui enquête sur le décès pour le savoir. À ce moment-là, lorsqu'on montre clairement qu'il n'y a aucun lien entre le décès et le service, il convient de mener une ES pour s'assurer que le plus proche parent du défunt est informé de tous les avantages sociaux auxquels il a droit et pour régler d'autres questions administratives découlant du décès.

- 757** Par ailleurs, si un élément de preuve crédible fait surface et permet d'établir un lien entre le décès et les FC, comme un accident d'automobile dans lequel un membre des FC quittant un établissement militaire pour se rendre chez lui a trouvé la mort, il faut convoquer une CE pour enquêter sur le décès.
- 758** Dans ce contexte, la convocation d'une CE ne devrait pas mobiliser trop de ressources dans le système. Les CE ne doivent pas nécessairement être longues ni exiger beaucoup de ressources. Elles peuvent être adaptées aux circonstances. De plus, les décès en service sont, heureusement, assez peu fréquents.

4.3.3 Examen de l'enquête sommaire

- 759** Le paragraphe 21.15(3) des ORFC se lit comme suit : « L'autorité convocatrice et toute autre autorité par l'entremise de laquelle le procès-verbal [de l'ES ou de la CE] est transmis doivent indiquer au procès-verbal leur approbation ou leur opinion au sujet du rapport, des conclusions ou des recommandations. » D'autres directives relatives à la responsabilité des autorités d'examen exigent qu'ils signalent toute erreur, omission ou lacune dans l'enquête.
- 760** En mai 1992, l'officier d'état-major d'Administration et personnel du quartier général du 1^{er} Groupe-brigade du Canada a suggéré des questions que l'ES devrait mettre en lumière ou sur lesquelles elle devrait porter. Ensuite, le rapport complet de l'ES a été transmis au lcol Lapeyre, qui l'a approuvé le 25 juin 1992. Même si le lcol Lapeyre a ajouté d'autres commentaires

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

concernant les politiques en matière de sécurité et les mesures administratives qu'il avait prises, il est resté muet en ce qui concerne la conclusion à laquelle est arrivé l'enquêteur responsable de l'ES, c'est-à-dire que le cplc Wheeler était responsable de son décès.

- 761** Les commentaires du lcol Lapeyre ont ensuite été transmis au 1^{er} GBC, où le commandant, le bgén Ashton, a souscrit aux commentaires et aux recommandations du lcol Lapeyre. Ces commentaires ont ensuite été transmis au commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre, le mgén deFaye. Ce dernier a approuvé le rapport de l'ES, même s'il s'est dit préoccupé par le fait que le cplc Wheeler n'ait pas réagi à l'approche du TTB, en mentionnant que [Traduction] « les conditions climatiques et la visibilité étaient bonnes, mais je remarque qu'il avait obtenu la cote 3 au test audiologique. » Il a recommandé d'attendre le rapport d'autopsie, qui devait être transmis dès sa réception, pour clore l'ES. Le 26 août 1992, la Direction des services juridiques du personnel a reçu le dossier, et, le 14 juillet 1993, le rapport de l'ES a été approuvé au nom du CEMD.
- 762** Le mgén deFaye a expliqué à mes enquêteurs que, selon lui, le processus d'examen permet de s'assurer que l'ES est menée comme il se doit. Il a ajouté que le système [Traduction] « de freins et de contrepoids » permet à un jeune officier inexpérimenté de mener une telle enquête, étant donné que ce sont des officiers expérimentés qui la supervisent et l'approuvent. Il a également expliqué que chaque palier d'examen est responsable d'appliquer les recommandations dans son champ de compétence.
- 763** À la lumière de notre examen du rapport de l'ES et du processus d'approbation, il semble qu'on a passé outre à d'importantes lacunes dans l'enquête. Le système [Traduction] « de freins et de contrepoids » dont a parlé le mgén deFaye a échoué, en fait. On est loin des « officiers expérimentés » qui relèvent les erreurs d'un officier inexpérimenté : un rapport d'ES fautif est passé d'un enquêteur à un commandant, à une brigade, à un commandant de Secteur et à la DSJP, qui l'a approuvé. Aucune véritable question ne semble avoir été posée, encore moins avoir trouvé réponse.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 764** Notre enquête sur le processus d'examen et d'approbation a révélé les problèmes suivants :
- 765**
- personne n'a répondu à la demande de l'officier d'état-major d'Administration et personnel du quartier général du 1^{er} BGC, qui voulait obtenir de plus amples renseignements sur la position du contrôleur de la force ennemie avant de terminer l'ES;
- 766**
- dans le résumé du rapport de l'ES qu'il a approuvé, le lcol Lapeyre a omis de mentionner la conclusion selon laquelle le cplc Wheeler était en partie responsable de son décès, mais ni le lcol Lapeyre, ni les autres examinateurs n'ont expliqué cette différence;
- 767**
- le bgén Ashton, commandant du 1^{er} Groupe-brigade du Canada, a souscrit aux commentaires et recommandations de l'ES, mais il n'a pas fait allusion à la conclusion selon laquelle le cplc Wheeler était en partie responsable de son décès;
- 768**
- même si le mgén deFaye, commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre, a relevé des lacunes dans la planification et la surveillance de l'exercice, aucune autre enquête n'a porté sur ce problème;
- 769**
- on n'a pas donné suite aux préoccupations du mgén deFaye concernant l'absence de réaction du cplc Wheeler, malgré une bonne visibilité;
- 770**
- certaines recommandations n'ont pas été appliquées aux échelons où elles auraient pu l'être;
- 771**
- aucune autorité d'examen n'a mis en doute la pertinence de la décision d'enquêter sur le décès au moyen d'une ES;
- 772**
- aucune autorité d'examen ne s'est dite préoccupée par le fait qu'un conflit d'intérêts pourrait survenir si l'enquête était menée au sein de l'unité;

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 773** • aucune autorité d'examen ne s'est rendu compte que l'enquêteur responsable de l'ES aurait pu se sentir gêné d'enquêter sur un pair ou avoir limité son enquête sur les activités et la participation d'officiers supérieurs;
- 774** • aucune autorité d'examen n'a relevé l'erreur d'interprétation des règlements qui a mené à la conclusion erronée selon laquelle le cplc Wheeler était responsable de son décès.
- 775** Dans le cadre du processus qui est en place aujourd'hui, tous les décès de membres des FC sont signalés au Directeur – Soutien aux blessés et administration (DSBA), qui est également responsable d'examiner toutes les ES et CE qui concernent des décès et des blessures graves. Comme on l'a déjà mentionné, dans une affaire qui me vient à l'esprit, où l'unité d'appartenance n'avait pas l'intention de mener une ES, le DSBA en a ordonné une. Lorsque, après examen, on s'est rendu compte que l'ES ne semblait pas avoir réglé les questions soulevées, le sous-ministre adjoint (Ressources humaines – Militaires) a convoqué une CE sur la recommandation du DSBA. La veuve du membre des FC qui est décédé en l'espèce a dit à mes enquêteurs que, après avoir vu un résumé du rapport de l'ES, qui, selon elle, a laissé des questions en suspens, elle a pressé les FC de mener une meilleure enquête sur le décès de son mari. Dans une autre affaire, un décès accidentel qui a dès le début fait l'objet d'une enquête sommaire a été l'objet d'une nouvelle enquête par une CE convoquée par le vice-chef d'état-major de la Défense, mais seulement après qu'un avocat embauché par les parents du défunt a eu communiqué avec le chef d'état-major de la Défense. Dans le cadre du processus qui est en place aujourd'hui, tous les décès de membres des FC sont signalés au Directeur – Soutien aux blessés et administration (DSBA), qui est également responsable d'examiner toutes les ES et CE qui concernent des décès et des blessures graves. Comme on l'a déjà mentionné, dans une affaire qui me vient à l'esprit, où l'unité d'appartenance n'avait pas l'intention de mener une ES, le DSBA en a ordonné une. Lorsque, après examen, on s'est rendu compte que l'ES ne semblait pas avoir réglé les questions soulevées, le sous-ministre adjoint (Ressources humaines – Militaires) a convoqué une CE sur la recommandation du DSBA. La veuve du membre des FC qui est décédé en l'espèce a dit à mes enquêteurs que, après avoir vu un résumé du rapport de l'ES, qui, selon elle, a laissé des questions en suspens, elle a pressé les FC de mener une meilleure enquête sur le décès de son mari. Dans une autre affaire, un décès accidentel qui a dès le début fait l'objet d'une enquête sommaire a

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

été l'objet d'une nouvelle enquête par une CE convoquée par le vice-chef d'état-major de la Défense, mais seulement après qu'un avocat embauché par les parents du défunt a communiqué avec le chef de l'état-major de la Défense.

- 776** Seulement une des deux enquêtes reconvoquées – la CE convoquée par le vice-chef d'état-major de la Défense – était terminée au moment de la rédaction du présent rapport. J'ai pu examiner l'enquête sommaire ainsi que les travaux de la Commission d'enquête sur l'incident en question. À la lumière d'un examen préliminaire des deux enquêtes, je suis en mesure de dire que la CE a exploré un certain nombre de questions qui n'ont pas été abordées dans le cadre de l'ES.

4.3.4 *Autres armées*

- 777** Nous avons examiné comment d'autres armées enquêtent sur des décès qui surviennent au cours du service. Plus précisément, nous avons étudié comment les forces armées australiennes, britanniques et hollandaises traitent de telles questions.

Australie

- 778** Les Forces armées australiennes (FAA) constituent un exemple intéressant pour un certain nombre de raisons. Elles sont à peu près comparables aux FC quant à la taille et la structure; elles tirent toutes les deux leurs origines du système militaire britannique; elles ont toutes les deux participé à des opérations de maintien de la paix; et toutes les deux se sont récemment engagées dans des opérations de combat.
- 779** Récemment, le Parlement de l'Australie a rendu compte de procédures de justice militaire dans les FAA¹, et une enquête ministérielle (l'enquête Burchett) a porté sur le même sujet². Le Sénat a récemment entrepris une troisième enquête, celle-là sur l'efficacité du système de justice militaire de l'Australie, notamment sur la capacité de ce système de produire des

¹ Australie, Joint Standing Committee on Foreign Affairs, Defence and Trade, *Military Justice Procedures in the Australian Defence Force*, déposé le 21 juin 1999. (Le chapitre 3 du rapport porte sur les enquêtes militaires.)

² Australie, *Report of an Inquiry into Military Justice in the Australian Defence Force*, présenté au chef des Forces armées, l'amiral Barrie, le 12 juillet 2001 (l'enquête Burchett).

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

résultats impartiaux, rigoureux et équitables; sur sa capacité d'être ouvert, transparent et de rendre des comptes au public; et sur la façon dont les FAA [Traduction] « enquêtent sur les raisons pour lesquelles des membres des FAA meurent en temps de paix (que ce soit par suicide ou par accident), notamment la qualité des enquêtes, le processus d'enquête et le suivi des conclusions³ ».

- 780** Le Joint Standing Committee on Foreign Affairs, Defence and Trade a rédigé le rapport parlementaire parce que certains membres du Parlement s'étaient dit préoccupés par le processus d'enquête militaire, surtout dans le cas de la perte d'une vie. Une partie importante du rapport portait sur la façon dont on enquête sur les décès accidentels de membres des FAA en temps de paix. Le comité parlementaire a entendu 30 témoins et reçu les dépositions de plus de 80 personnes et organisations. Le comité a formulé 59 recommandations, dont 45 étaient liées à la conduite d'une enquête militaire. Le gouvernement a appuyé toutes les recommandations, sauf deux, en tout ou en partie, et s'est engagé à en appliquer 46⁴.
- 781** La recommandation la plus spectaculaire du comité en ce qui a trait aux enquêtes militaires est que, en temps de paix, le ministre de la Défense devrait être tenu de convoquer un General Court of Inquiry (GCI) – organe totalement indépendant du ministre et des FAA – pour qu'il enquête sur les décès accidentels d'un membre des FAA qui participait à une activité militaire. Cette recommandation n'a pas obtenu l'aval du gouvernement.
- 782** Dans le rapport du comité et la réaction du gouvernement, on a fait remarquer que le ministre de la Défense a déjà le pouvoir de nommer un GCI pour qu'il enquête sur des questions qui touchent les FAA. Le gouvernement estimait important de garder une certaine souplesse pour permettre la tenue d'enquêtes internes lorsque le contexte le justifie. Il a signalé que, en plus des enquêtes militaires, des coroners locaux (d'État et de territoire) enquêtent sur le décès de membres des FAA en temps de paix. Selon le gouvernement, lorsqu'un coroner mène une enquête concurremment, on peut être certain

³ Australie, *Terms of Reference for the Foreign Affairs, Defence and Trade References Committee of the Senate*, n° de référence 114, Journals of the Senate, 30 octobre 2003.

⁴ Australie, *Government Response To the Report on Military Justice Procedures in the Australian Defence Force by the Joint Standing Committee on Foreign Affairs, Defence and Trade*, mars 2001.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

que l'enquête militaire est suffisamment rigoureuse et indépendante. Toutefois, il s'est engagé à mettre en œuvre certaines parties des recommandations du comité visant à renforcer le rôle des coroners locaux en ce qui a trait aux enquêtes sur les décès de militaires en service.

- 783** L'enquête Burchett, elle, a porté sur l'aspect pénal de la justice militaire, mais également sur des questions administratives connexes. Certaines recommandations s'appliquaient à la justice administrative aussi bien qu'à la justice pénale et mettaient l'accent sur la nécessité d'établir une plus grande transparence, non seulement dans les enquêtes, mais également dans les audiences et en ce qui concerne les résultats de toute procédure. La commission d'enquête a commenté la nécessité d'établir un mécanisme pour s'assurer que les plaignants et les victimes ont leur place dans les audiences administratives et pénales qui les intéressent, et pour leur fournir de l'information sur [Traduction] « les véritables effets sur leur carrière » de sanctions administratives ou pénales.
- 784** De plus, on a confié à la commission d'enquête la tâche spéciale de déterminer le rôle d'un nouvel inspecteur général militaire; elle a recommandé que ses fonctions comprennent la supervision d'enquêtes administratives pour s'assurer qu'elles respectent les lignes directrices pertinentes, ainsi que la création et la tenue d'un registre du personnel qualifié pour mener divers types d'enquête.
- 785** Dans sa réaction aux deux rapports, le gouvernement australien a entrepris de nommer un inspecteur général militaire autorisé à conseiller le chef des Forces armées au sujet d'enquêtes internes et à entreprendre de son propre chef des enquêtes sur les activités des FAA. Il a également suggéré que le chef des Forces armées ou de n'importe quelle division militaire conseille le ministre de la Défense quant au moment où il convient de convoquer un GCI pour enquêter sur le décès d'un militaire en service. Au bout du compte, le gouvernement voulait que le Ministre maintienne ses pouvoirs, mais il a suggéré qu'on utilise les critères suivants pour déterminer à quel moment on peut convoquer un GCI plutôt qu'une CE :
- 786** a. les questions qui feraient l'objet de l'enquête devraient intéresser grandement tout le pays;

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 787** b. la probabilité qu'on pense qu'une enquête effectuée par les forces armées soit biaisée parce que les plus hauts gradés des Forces armées australiennes sont impliqués dans les questions qui feraient l'objet de l'enquête.
- 788** Aux termes de la loi australienne, le coroner local doit être informé de tout décès accidentel d'un militaire en service survenu en Australie. Le comité a recommandé qu'on établisse une relation plus structurée entre les enquêteurs des FAA et les coroners locaux, notamment qu'on fasse appel aux coroners immédiatement après un décès; qu'ils continuent de participer aux enquêtes dites [Traduction] « sur des décès intéressant le coroner »; et qu'on leur assigne un agent de liaison militaire pour les aider dans leur enquête. Le gouvernement a appuyé toutes ces recommandations.
- 789** Le comité a également recommandé qu'on n'empêche pas les coroners de mener des enquêtes sur un territoire ou une propriété militaire. Le gouvernement a convenu du fait que les coroners devraient pouvoir enquêter sur des décès militaires survenus en Australie en temps de paix, et a entrepris de modifier certains règlements (qui ne semblent pas avoir été utilisés couramment) qui permettaient à l'armée de contourner le système des coroners. Le comité a recommandé qu'on encourage les coroners à déterminer si des accusations criminelles sont possibles et à attribuer des degrés de responsabilité dans l'incident. Le gouvernement n'a pas appuyé cette recommandation. Il a fait remarquer que les coroners ont déjà le pouvoir d'attribuer des degrés de responsabilité et ne souhaitait pas les investir de pouvoirs à l'égard des décès de militaires dont ils ne jouissaient pas généralement.
- 790** En plus de formuler des recommandations, les deux rapports ont souligné les raisons pour lesquelles on a suggéré certains changements. Dans le cadre de l'enquête Burchett, on a analysé le fait que :
- 791** [Traduction] ... certaines plaintes portées depuis longtemps contre les FAA découlent probablement du fait que l'administration n'a pas expliqué suffisamment ou n'a pas du tout expliqué la nature des mesures qui ont été prises.
- 792** Le comité parlementaire a commenté la nécessité de mener des enquêtes approfondies et indépendantes sur le décès de militaires. Le comité a présenté plusieurs points intéressants, qui, à mon avis, sont aussi pertinents en l'espèce. Il souligne que le coût élevé de la réouverture d'une enquête sur

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

un incident qui n'avait pas été bien examiné la première fois, et le fait que les enquêtes incomplètes amènent presque inévitablement les familles à croire que l'armée essaie de camoufler quelque chose, peut-être pour protéger des officiers supérieurs impliqués dans l'incident ou parties à l'enquête. Dans sa réaction au rapport du comité, le gouvernement indique que la méfiance – de la part des membres de la famille et du public – est un facteur dont le Ministre doit tenir compte lorsqu'il décide de convoquer un GCI.

- 793** L'enquête du Sénat était en cours au moment de la rédaction du rapport, mais certains exposés présentés devant le comité ont mis en relief les caractéristiques actuelles des enquêtes militaires réalisées par les FAA. Le général Cosgrove⁵, chef des Forces armées, fait remarquer qu'il existait des procédures détaillées sur la façon de mener une enquête et de produire des rapports sur un décès, ainsi que sur la façon d'aviser et de soutenir les proches. Selon le gén Cosgrove, on considère que le suicide d'un membre des FAA est lié au service, et l'enquête est fondée sur cette considération. Il a indiqué que l'armée avait créé une direction des opérations relatives au personnel dont les responsabilités visent entre autres la gestion des réactions à tous les décès soudains et la formation des commandants en matière d'enquêtes administratives. Le gén Cosgrove donne aussi des exemples de cas où une CE avait pris les moyens nécessaires pour faire preuve de plus d'ouverture et de transparence, par exemple en nommant des civils comme membres de la Commission, en tenant des audiences publiques et en publiant à grande échelle les rapports de la CE.
- 794** Les enquêtes menées par le MDN/les FC sur le décès du cplc Wheeler illustrent parfaitement les points soulevés par le comité parlementaire de l'Australie. L'enquête superficielle qui a suivi immédiatement l'accident a amené la famille du cplc Wheeler à croire que l'armée essayait de dissimuler quelque chose. Il a donc fallu mettre sur pied une CE cinq années plus tard, et, quelque 12 années après l'accident, l'affaire faisait encore l'objet d'examens internes approfondis, causant une profonde affliction au personnel directement concerné, y compris les membres de la famille Wheeler.

⁵ Général P.J. Cosgrove, Submission to the Senate Foreign Affairs, Defence and Trade References Committee Inquiry into the Effectiveness of Australia's Military Justice System, 23 février 2004.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Royaume-Uni

795 En vertu de *Règlements royaux* (RR) qui régissent l'Armée de terre du Royaume-Uni (RU) :

796 [Traduction] Il faut mettre sur pied une CE qui enquêtera sur tout décès non naturel ou toute blessure grave d'un militaire (ou d'une personne à charge ou d'une autre personne avec laquelle il est lié) qui seraient survenus sur une propriété de l'Armée ou dans le cadre des activités militaires au Royaume-Uni ou à l'étranger, sauf dans les cas exceptionnels où cette enquête est inutile, par exemple s'il s'agit clairement d'un accident de la circulation. (Règlements royaux, annexe du chapitre 5, paragraphe 15)

797 Les RR stipulent que les CE doivent commencer leurs travaux le plus rapidement possible après un décès. Ils déterminent en outre le processus sur lequel s'appuie la décision de convoquer une CE. Tout d'abord, le commandant doit déterminer s'il convient de prendre une mesure disciplinaire quelconque. Le cmdt présente ensuite à un officier de rang supérieur des recommandations sur l'opportunité d'organiser une CE. L'officier supérieur transmet ensuite les recommandations au ministère de la Défense, qui prend la décision finale. Le ministre doit évaluer un certain nombre de facteurs avant d'exercer son pouvoir discrétionnaire de ne pas convoquer une CE; il doit notamment se poser les questions suivantes :

798 • Le décès ou la blessure grave sont-ils liés à un défaut de procédure, à un problème d'équipement ou à un autre manquement de l'Armée auquel il faudra apporter une solution pour éviter leur récurrence?

799 • Le rapport de la PM contient-il suffisamment d'informations pour que la chaîne de commandement puisse prendre toutes les mesures de suivi qui s'imposent?

800 • Un autre type d'enquête est-il en cours (p. ex. une enquête de la Land Accident Prevention and Investigation Team)?

801 • Qui sont les autres participants intéressés à l'affaire?

802 Il est évident que la norme consiste à organiser une CE lorsque survient un décès, et que c'est au décideur de fournir les motifs justifiant une décision contraire. On nous a dit qu'une CE était presque toujours mise sur pied de façon automatique lorsqu'un décès survenait.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 803** Un des faits nouveaux les plus intéressants est le fait que l'Armée du Royaume-Uni a mis sur pied la Land Accident Prevention and Investigation Team (LAIT) (Équipe d'enquête et de prévention des accidents de l'Armée de terre).
- 804** Le mandat de la LAIT est le suivant :
- 805** a. Mener une enquête et présenter un rapport, le plus rapidement possible, sur les causes et circonstances de tous les accidents ayant entraîné un décès ou des blessures graves et de tous ceux qui pourraient comporter un risque pour la vie en respectant les directives fournies par le chef de la LAIT, au nom du président du Standing Committee on Training Safety (SCOTS).
- 806** b. Mener une enquête et produire des rapports, au besoin, sur tous les autres accidents au cours desquels des militaires, du personnel civil en service ou des membres du public ont subi des blessures ou qui pourraient endommager gravement des équipements lorsque ces accidents se produisent pendant les déplacements qui précèdent ou suivent les activités militaires, y compris les entraînements physiques et les activités de formation par l'aventure.
- 807** c. Examiner minutieusement les conclusions des Commissions d'enquête, des Enquêtes régimentaires et les rapports des experts en la matière qui concernent tous les accidents, y compris les accidents impliquant un véhicule, de façon à garantir que l'on tire les leçons qui s'imposent et que l'on prend les mesures nécessaires.
- 808** d. Cerner des mesures de prévention des accidents et présenter rapidement les recommandations appropriées à la chaîne de commandement, par le truchement du Standing Committee on Training Safety.
- 809** Le chef de la LAIT relève du chef d'état-major du commandement de la Force terrestre, un major général qui préside en outre le Standing Committee on Training Safety (SCOTS).

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 810** La LAIT a été mise sur pied en 1995, à la suite d'une série de décès de militaires britanniques pendant des activités d'entraînement à la BFC Suffield. C'est, de l'avis des membres de l'équipe, une fonction unique, dans la mesure où ils ne connaissent aucune autre armée qui soit dotée d'un système semblable. Jusqu'ici, la LAIT a mené quelque 1 100 enquêtes.
- 811** Les membres de la LAIT sont des officiers supérieurs à la retraite; le mandat de l'équipe est très large. Lorsqu'elle examine un incident, son mandat ne consiste pas à attribuer un blâme. Son objectif premier est de présenter des recommandations afin de réduire au minimum le risque que les événements se répètent. Elle ne s'intéresse pas aux aspects criminels ou disciplinaires des enquêtes.
- 812** Selon différentes évaluations, l'armée britannique recense de 100 à 140 décès non liés au combat par année; une dizaine environ se produirait pendant un entraînement. La LAIT est chargée des enquêtes sur tous les décès d'un membre pendant un entraînement; elle n'est pas chargée des enquêtes sur les suicides ou les décès causés par un accident de la circulation dans un véhicule privé pendant les périodes libres. L'équipe collabore avec les coroners, les représentants des services de santé et de sécurité, la police civile, la police du ministère de la Défense et la Royal Military Police (RMP).
- 813** Les membres de la LAIT sont en disponibilité 24 heures sur 24. Son objectif établi est de réagir dans les 24 heures, où que ce soit dans le monde, et dans les 12 heures, où que ce soit en Europe. Les enquêteurs de la LAIT demandent que l'on interdise l'accès aux lieux de l'accident jusqu'à leur arrivée. Ils peuvent communiquer avec des experts en la matière de l'armée ou de l'extérieur de celle-ci, au besoin.
- 814** Cependant, les enquêteurs de la LAIT ne recueillent pas des témoignages officiels, et ils n'utilisent pas les techniques d'enquête officielles. Ils déclarent qu'on leur donne accès à l'ensemble des déclarations faites à la police militaire et à la police civile, et ils ont à quelques reprises assisté à des interrogatoires menés par la police civile ou par la RMP. Selon leur mandat, ils sont tenus de produire un rapport dans les quatre semaines qui suivent un incident, mais ce rapport ne sera pas publié sans le consentement de l'organisme chargé de l'enquête criminelle, le cas échéant. Ils peuvent aussi rencontrer les membres de la famille de la personne décédée et les mettre au courant de leurs constatations.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 815** La LAIT joue aussi un rôle central dans le processus des CE. Elle remet des rapports aux CE, et ses inspecteurs leur transmettent en outre des éléments de preuve sur demande. Elle remet en outre directement ses rapports au SCOTS en indiquant si ses recommandations ont été suivies et les décisions qui ont été prises en vue de la tenue d'une CE, s'il y a lieu. Les membres de la LAIT nous ont affirmé que, dans un cas comme le décès du cplc Wheeler, l'armée britannique aurait certainement décidé de réunir une CE.
- 816** La chaîne de commandement considère que la LAIT est un moyen de faire face au nombre de plus en plus élevé de plaintes présentées à l'armée à la suite d'accidents, et croit qu'en veillant à ce que tous les faits soient exposés, il est plus facile d'évaluer le bien-fondé d'une plainte donnée. En conséquence, on a élargi le mandat de la LAIT en 2001 pour lui permettre d'examiner des accidents de moindre gravité. Cette mesure était nécessaire, comme l'explique le major général Viggers, président du SCOTS, pour la raison suivante :
- 817** [Traduction]... rassembler des informations pour étayer les demandes d'indemnisation ou réfuter la pléthore de demandes d'indemnisation dont le nombre commence à croître dans une société de plus en plus portée sur les poursuites...
- 818** À ce propos, je crois que le MDN/les FC doivent revoir leurs procédures d'enquête sur des pertes ou des accidents ayant causé des blessures graves dans le but justement d'éviter aux familles d'avoir à recourir aux poursuites afin d'obtenir les réponses dont elles ont besoin et qu'elles méritent de recevoir.
- 819** Il est clair que les enquêteurs chargés de l'enquête sur l'accident survenu pendant l'entraînement, en 2002, à la BFC Petawawa ont réussi à cerner et à explorer les problèmes liés à l'entraînement qui ont joué pendant l'incident, et que les procédures d'enquête se sont beaucoup améliorées depuis 1992. De plus, le nombre des pertes subies pendant l'entraînement par les FC ne justifie probablement pas la création d'un nouvel organisme. Cela dit, la LAIT ajoute un élément d'indépendance et d'expertise aux enquêtes sur des incidents graves survenus pendant les entraînements. Je crois qu'il vaudrait

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

la peine de chercher à savoir s'il existe d'autres mécanismes permettant d'atteindre ce but. C'est pourquoi j'invite le chef d'état-major de la Défense à examiner les procédures de la LAIT en évaluant s'il est possible de mettre sur pied un organisme semblable ou d'en intégrer les éléments aux procédures appliquées au Canada.

Pays-Bas

- 820** Les enquêtes sur des décès en service de militaires des Pays-Bas ont débouché sur deux changements. Le premier est lié à l'enquête menée par la Royal Netherlands Army (RNA) sur un décès survenu en cours d'entraînement, en Bosnie, en 2001. Le deuxième changement concerne le projet du gouvernement des Pays-Bas d'ajouter une fonction de supervision civile à une enquête sur les pertes subies par les Forces armées néerlandaises, qui est toujours devant le Parlement des Pays-Bas.
- 821** Le 8 mai 2001, un soldat néerlandais qui participait à un exercice d'entraînement à la maîtrise des foules à Bugojno, en Bosnie, a été frappé par un véhicule blindé de dépannage de la RNA et a succombé à ses blessures. Trois autres soldats ont aussi été blessés. Conformément à la politique en vigueur à l'époque, une CE a été mise sur pied sous la supervision du service de santé et de sécurité au travail de la RNA.
- 822** Les membres de la CE ont attendu 21 jours après l'événement avant de visiter les lieux de l'accident. Ils ont interviewé les témoins clés 22 et 35 jours après l'incident. Ils ont interviewé les autres personnes concernées 42 heures seulement après l'incident. La CE a déposé son rapport en avril 2002. Ce rapport, ainsi que la façon dont on avait traité les membres de la famille de la personne décédée, ont soulevé quelques questions. Les médias se sont intéressés à l'affaire.
- 823** Le secrétaire à la Défense a demandé à l'inspecteur général des Forces armées des Pays-Bas d'organiser une enquête plus fouillée et indépendante afin de savoir si l'organisation de la défense avait agi de façon adéquate et si elle s'était conduite de façon appropriée à tous égards envers la famille. L'enquête a porté sur un vaste éventail de questions liées à l'accident, y compris l'instruction et l'entraînement des personnes concernées, l'accident lui-même et les procédures d'enquête dont cet accident a fait l'objet.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 824** L'inspecteur général a aussi examiné la façon dont la chaîne de commandement avait traité les membres de la famille de la personne décédée en portant une attention particulière à l'exactitude des informations qui leur ont été données. Le rapport de l'inspecteur général, présenté en juin 2003, formule des critiques sur la façon dont la CE s'est déroulée. Le rapport indique que les membres de la CE ne s'étaient pas rendus le plus rapidement possible sur les lieux de l'accident, qu'ils n'ont pas consigné les entrevues avec les témoins et qu'ils ont tardé à terminer leur rapport. L'inspecteur général, dans son rapport, fait un certain nombre de recommandations, notamment :
- 825** • que les membres du CE ne tardent pas tant à se rendre sur les lieux d'un incident;
- 826** • que les commandants en poste demandent aux témoins de préparer une déclaration le plus rapidement possible après l'incident;
- 827** • que les membres de la CE consignent de façon détaillée toutes les entrevues;
- 828** • que la CE produise des rapports provisoires non officiels, selon l'hypothèse qu'il faudra beaucoup de temps avant de terminer le rapport final.
- 829** Le Parlement des Pays-Bas est en train de mettre sur pied une Commission d'enquête de sécurité (Safety Investigation Board (SIB)) qui sera chargée des enquêtes sur les accidents graves qui se produisent dans le secteur public ou le secteur privé, y compris, entre autres, dans l'armée. On a dit que la SIB devrait bientôt être fonctionnelle. Elle relèvera directement du Parlement et sera financée par le Ministry of the Interior and Kingdom Relations.⁶ La SIB devra présenter un rapport annuel aux présidents des deux chambres du Parlement. Son mandat consiste entre autres à mener une enquête sur des accidents graves survenus dans le secteur public et le secteur privé, y compris

⁶ Les renseignements qui concernent la SIB sont tirés d'un document intitulé « Main Points Memorandum, Independent Accident Investigation » publié par le Independent Disaster and Accident Investigation Project, le 14 septembre 2001.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

sur les accidents mortels survenus au sein des Forces armées néerlandaises. Il est par exemple prévu que la SIB enquêtera sur les accidents impliquant les aéronefs militaires. Elle peut décider de son propre chef de mener une enquête, le faire sur demande, ou encore, à sa discrétion, refuser de mener une enquête.

- 830** La SIB sera dirigée par un conseil composé de cinq « civils qualifiés » recrutés parmi des professeurs, des experts de haut niveau de l'administration publique, des représentants reconnus du secteur privé et des professionnels du milieu juridique. Leur mandat de quatre années sera renouvelable une seule fois. La SIB sera dotée d'un effectif permanent d'enquêteurs et pourra aussi faire appel à des experts. Elle recueillera des données et examinera les tendances.
- 831** Selon le projet de loi, la SIB doit être avisée immédiatement en cas d'accidents graves; le défaut de le faire constituera une infraction. On est en train de rédiger un décret par lequel on désignera les responsables de la notification. La SIB aura le pouvoir d'assigner des témoins à comparaître et de recevoir des témoignages sous serment. Elle aura aussi des droits d'accès, sauf dans des propriétés privées. Elle aura aussi le droit de consulter des dossiers et d'autres documents et de recueillir des échantillons.
- 832** La SIB mènera une enquête parallèle, mais n'interviendra pas dans les enquêtes criminelles ou disciplinaires. On ne sait pas encore exactement comment elle coexistera avec les organismes d'enquête et d'examen actuels des Forces armées néerlandaises, mais, après avoir conversé avec l'inspecteur général des Forces armées néerlandaises, j'ai compris que l'on s'attend à ce que la SIB ait préséance sur tout autre organisme dans les enquêtes qu'elle mène. En fait, on semble vouloir que la SIB s'occupe des enquêtes exclusives qui visent les Forces armées néerlandaises. Dans les documents dont on vient de parler, on indique que les organismes d'enquête actuels ou futurs des Forces armées néerlandaises s'abstiendront de mener une enquête sur un événement faisant déjà l'objet d'une enquête par cette Commission. Quoi qu'il en soit, la SIB dit qu'elle prévoit recourir aux services d'experts des Forces armées néerlandaises pour la soutenir dans le cadre d'enquêtes sur des accidents dans lesquels des militaires sont impliqués.
- 833** À la fin d'une enquête, la SIB présentera des recommandations à la personne ou à l'autorité pertinente; en effet, elle mènera une enquête non seulement sur des accidents impliquant l'armée, mais aussi sur des accidents intéressant

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

d'autres ministères, par exemple le ministère du Transport dans le cas d'un accident impliquant un aéronef civil. Le ministre de l'organisme concerné présentera un rapport sur la mise en œuvre des recommandations à la Chambre basse du Parlement. La Loi précisera le délai accordé aux parties pour réagir aux recommandations et exigera que l'on présente des motifs par écrit si une des recommandations n'est pas adoptée.

4.3.5 Analyse et recommandation

- 834** L'étude de ces modèles peut se révéler utile, même si les besoins des FC et les moyens mis en œuvre pour les combler sont différents. Ces modèles illustrent les meilleures pratiques mises en œuvre pour mener une enquête sur des décès imprévus ou d'autres incidents. Je crois que le MDN/les FC devraient les examiner en cherchant à relever des aspects qui pourraient bien s'appliquer aux Forces canadiennes et en tirant profit de l'expérience d'autres armées.
- 835** Comme l'ex-commandant du détachement des enquêtes de nature délicate du SNEFC a expliqué à mes enquêteurs, [Traduction] « Le MDN ne devrait jamais se limiter à une enquête sommaire lorsqu'il s'agit de faire la lumière sur un décès ». On a dit à plusieurs reprises à mes enquêteurs qu'aujourd'hui, un accident comme celui qui a coûté la vie au cplc Wheeler ferait l'objet d'une enquête par le SNEFC et d'une CE. Quoi qu'il en soit en pratique, il n'existe aucune ordonnance ni directive officielle rendant ces enquêtes obligatoires. En fait, aucune disposition des règlements actuellement en vigueur n'empêche qu'un décès accidentel ne fasse l'objet d'une ES ni n'exige que l'on avise d'autres personnes que le détachement de la PM de la Base; les règlements ne prévoient d'ailleurs aucun mécanisme officiel permettant d'empêcher qu'un officier qui pourrait être impliqué dans un accident participe à l'enquête menée sur celui-ci.
- 836** Comme on l'a déjà fait remarquer, l'ES sur le décès du cplc Wheeler n'était pas indépendante. Si l'on mettait sur pied une CE dont les membres seraient des officiers supérieurs d'une autre unité, on éviterait une bonne partie des soupçons que la famille pourrait avoir au sujet de l'équité du processus. Même lorsque les causes du décès d'un membre des FC ne laissent aucune place aux doutes, elles peuvent avoir des ramifications profondes, que l'on ne découvrira qu'une fois que l'ensemble des faits auront été exposés. Je crois que le décès d'un membre des FC est grave dans tous les cas, et qu'il est

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

justifié d'exiger que l'on mette sur pied une CE qui examinera tous les décès inattendus liés au service. Une CE est l'outil le plus efficace dont disposent les FC, puisqu'elle est la plus susceptible d'exposer tous les faits. De toute évidence, si ce mécanisme convient aux enquêtes sur la perte d'un parachute, il devrait aussi être la seule option possible dans le cas du décès inattendu en service d'un membre des FC.

837 **Je recommande donc que :**

838 **3. Les FC modifient les règlements applicables afin de rendre obligatoire la tenue d'une CE sur les décès inattendus non liés au combat.**

839 Je suis heureux de pouvoir indiquer que les FC ont accepté cette importante recommandation et qu'elles modifieront en conséquence leurs règlements et directives.

5 Formation sur les enquêtes

840 Si on veut être plus précis, cependant, on demande si j'avais suivi une formation spéciale sur la façon de mener une commission d'enquête? La réponse est non. On s'attend à ce que l'apprentissage soit fait de façon autonome; je crois que c'est la meilleure façon d'expliquer cela. Les règlements sont tous là, ils sont accessibles. On a fourni un conseiller juridique pour les interpréter, mais je crois que c'est tout.

Col J.J. Selbie, président de la CE, 1997

841 Le CEA, comme mon Bureau, a conclu que lors de l'enquête sommaire et de la CE, il y avait eu des erreurs importantes, entre autres, des vices de procédure de la CE, le fait que certains témoins pertinents n'ont pas été convoqués, l'absence d'équité procédurale (p. ex. on n'a pas permis au lcol Lapeyre de participer pleinement à l'enquête) et le fait que les conclusions n'étaient pas étayées par les éléments de preuve.

842 Le CEA s'est donc attaché à la formation des enquêteurs à titre de recours. Il a signalé que, dans la série des DOAD 7002, on trouve des renseignements sur les fondements de l'équité procédurale à l'intention des enquêteurs, mais souligne qu'il est nécessaire d'offrir des cours de formation sur les fondements de la procédure et des enquêtes.

843 Le CEA a recommandé que :

844 Les Forces armées évaluent la possibilité d'offrir plus de cours de formation sur la façon de mener une enquête.

845 Je suis tout à fait d'accord avec cette recommandation.

846 Le CEMAT a accepté la recommandation et, dans la lettre de présentation qu'il a envoyée au CEMD à propos du CEA, il a indiqué qu'un cours pilote de qualification sur les enquêtes à caractère administratif avait été offert en mars 2003. On nous a aussi appris que le cours était offert de façon permanente depuis l'automne 2003.

847 J'ai examiné une version provisoire du plan de formation élaboré par le quartier général du Système de la doctrine et de l'instruction de la Force terrestre (SDIFT)/direction de l'Instruction de l'armée de terre (DIAT) afin

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

d'apprendre aux membres des FC comment mener une enquête à caractère administratif⁷. Si j'ai bien compris, c'est le plan de formation utilisé dans le cadre du cours de qualification d'enquêteur administratif.

848 Le plan de formation a pour objectif de préparer le personnel des FC à assumer les tâches liées aux enquêtes à caractère administratif et à examiner la façon appropriée, à titre d'autorité administrative ou d'autorité convocatrice, tous les types d'enquête à caractère administratif. Les candidats au cours doivent être des officiers ou des militaires du rang (sergent ou échelon supérieur) (ce qui correspond aux qualités demandées aux membres des CE conformément au RR 21.08) et être recommandés par leur commandant. Le plan de formation aborde entre autres les sujets suivants :

849 • comment mener une enquête;

850 • comment organiser une enquête;

851 • comment traiter les preuves;

852 • comment analyser les preuves;

853 • comment clore une enquête.

854 Le cours fournit des informations sur les différents types d'enquêtes à caractère administratif, y compris celles qui concernent des allégations de harcèlement, les enquêtes sommaires et les CE. On y traite des principes de l'équité procédurale et de l'élaboration du mandat, de la préparation et de la planification des questions, de techniques d'entrevue, de la façon d'obtenir de la documentation et des autres étapes de l'enquête.

855 On a décidé que le cours, qui devait au départ durer de cinq à dix jours, durerait cinq jours. Il est conçu à l'intention d'au plus 16 étudiants qui formeront quatre « ateliers » (groupes d'étude); le nombre idéal est cependant fixé à 12 étudiants. L'instructeur principal aura le grade de major ou de capitaine, et les instructeurs des ateliers auront le grade de sergent ou de capitaine.

⁷ Plan de formation, qualification d'enquêteur administratif, 20 février 2003.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 856** Les étudiants qui auront réussi le cours seront considérés comme des membres qualifiés; on peut ainsi plus facilement choisir les enquêteurs en fonction de cette formation pertinente. Toutefois, on n'a pas encore pris de mesures ni adopté de directives pour faire en sorte que les autorités convocatrices vérifient si les membres nommés à une CE ont terminé le cours de qualification pour les enquêteurs administratifs
- 857** L'Australie, notamment, a reconnu qu'il était nécessaire de donner aux membres des forces armées une formation sur la façon de mener une enquête. C'est en partie en raison de la colère publique provoquée par une suite d'incidents survenus en 1997 et 1998, dans lesquels, prétendait-on, les recrues étaient victimes d'agression, sous le couvert de mesures disciplinaires officielles.
- 858** Dans le rapport d'enquête sur la justice militaire (la Commission Burchett), les FAA indiquent que :
- 859** [Traduction] La Commission conclut qu'un des principaux facteurs, dans de nombreuses allégations de traitement injuste [qui font l'objet d'une enquête administrative] présentées concerne la mauvaise qualité de certains rapports élaborés par des agents d'enquête. Les plaintes au sujet du résultat d'une enquête sont souvent le résultat d'un choix inapproprié du mode d'enquête, voire de l'enquêteur même. Trop souvent, l'enquêteur manquait d'expérience, ou encore il semblait concerné par un conflit d'intérêt réel ou possible.
- 860** Les recommandations du rapport portaient principalement sur le procès sommaire, qui est par nature disciplinaire. Cependant, elles mettent aussi en relief la nécessité de renseigner les officiers, tous grades confondus, au sujet des principes de l'équité procédurale en leur offrant, par exemple, un cours de sensibilisation annuel sur les questions de justice militaire. Ces principes s'appliquent non seulement aux audiences disciplinaires, mais aussi aux CE et aux autres enquêtes de nature administrative dont les conclusions serviront de fondement à des décisions pouvant avoir des répercussions négatives sur la personne visée.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 861** En 1998, à la demande du Chef de la Force de défense, l'Ombudsman australien du Commonwealth a entamé une longue enquête sur la façon dont les FAA ont réagi aux allégations d'incidents et d'infractions graves⁸. Sur la question de la formation des enquêteurs, le rapport indique ce qui suit :
- 862** [Traduction] Le manque d'expérience des enquêteurs et le caractère inadéquat de la formation qui concerne les enquêtes expliquent que les enquêteurs ne saisissent pas toujours le fond de la question... il faut mieux former les officiers ...
- 863** L'Ombudsman a relevé plusieurs failles dans les enquêtes administratives, notamment une planification inadéquate, le fait de ne pas avoir interviewé tous les témoins pertinents, l'exploration de questions non pertinentes, les erreurs pendant l'enregistrement des preuves et le fait de ne pas avoir analysé de façon objective les preuves. L'Ombudsman a recommandé que :
- 864** [Traduction] Les FAA élaborent une stratégie de formation à l'intention des officiers qui mènent des enquêtes en vertu du Règlement de la Défense sur les enquêtes...
- 865** les officiers ne soient pas chargés des enquêtes visées par ce Règlement à moins d'avoir reçu des cours de formation ou d'avoir une expertise ou une expérience quelconque les rendant habilités à le faire ...
- 866** l'on apporte d'importantes modifications aux directives concernant les enquêtes qui concernent des incidents et des infractions graves. Les problèmes survenus au cours des cinq dernières années m'amènent en outre à recommander que l'on réexamine ces directives dans le but de donner aux commandants et aux enquêteurs des conseils sur la façon de planifier et de mener des enquêtes.
- 867** L'Ombudsman fait aussi remarquer que l'Aviation royale australienne mettait sur pied, peu à peu, un groupe centralisé d'enquêteurs spécialement formés, chargés des enquêtes disciplinaires comme administratives.

⁸ *Own motion investigation into how the Australian Defence Force responds to allegations of serious incidents and offences: Review of Practices and Procedures*, Rapport de l'Ombudsman des Forces armées australiennes du Commonwealth, déposé en vertu de l'article 35A de la *Ombudsman Act* de 1976, janvier 1998.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 868** En réponse à ces recommandations, les FAA ont conclu un contrat avec des universitaires afin d'offrir un cours de formation de trois semaines aux enquêteurs.
- 869** On examine aussi les questions des enquêtes militaires dans le rapport parlementaire du comité permanent mixte. L'examen porte sur un vaste éventail de questions, y compris la formation des membres des CE. On y laisse entendre que le choix d'un enquêteur, dans les cas graves ou délicats, dépend non seulement de la formation, mais aussi de l'expérience; on indique que, dans de tels cas, les officiers ne devraient pas être nommés s'ils ne possèdent pas le niveau d'expérience pertinent au type d'enquêtes dont on les charge. Le comité parlementaire signale aussi que les agents qui participent aux CE n'avaient pas accès à une formation adéquate, en reconnaissant toutefois qu'il est normal, avant le début d'une procédure, que les membres d'une CE doivent longuement s'instruire auprès des avocats militaires.
- 870** Pendant l'enquête que mènent actuellement les sénateurs (au moment où j'écris ces lignes) sur l'efficacité du système de justice militaire en Australie, on a aussi porté attention aux enquêtes concernant les décès en temps de paix au sein des FAA, et sur leur mode d'enquête.

5.1 Analyse

- 871** Les cours de qualification pour les enquêtes à caractère administratif des FC, sont un excellent cours d'introduction au fondement des enquêtes et seront très utiles pour former les membres des FC à réaliser des enquêtes sur des causes relativement mineures. C'est une étape positive, qui prouve la détermination des FC à améliorer la qualité des enquêtes.
- 872** Toutefois, je ne suis pas convaincu que le cours peut représenter autre chose qu'une partie de la solution visant à prévenir la répétition des erreurs commises en 1997 par la CE. Le cours porte uniquement sur les fondements du processus d'enquête et de l'équité procédurale; il est très court, surtout par rapport au matériel couvert, et semble s'adresser plutôt aux membres subalternes et aux militaires principaux du rang. De plus, il ne traite pas de façon directe de l'équité procédurale ni des problèmes qui surviennent presque inévitablement pendant le déroulement des CE très médiatisées ou les CE qui concernent des causes graves ou complexes. Par exemple, la

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

section du cours qui s'attache aux procédures et méthodes applicables aux enquêtes administratives (y compris les ES, les CE et les enquêtes sur des allégations de harcèlement) comprend deux parties de 40 minutes.

- 873** Il est important de ne pas perdre de vue que l'objectif de l'équité procédurale est de garantir que les personnes qui pourraient être touchées par les conclusions d'une enquête aient, de façon satisfaisante, l'occasion d'y participer – plus la cause est complexe et grave, plus il est important de respecter le principe de l'équité procédurale. En privant une personne de son droit fondamental à l'équité, on donne à tout l'exercice l'apparence d'avoir été injuste et vicié, ce qui entache même les conclusions les plus justifiées.
- 874** Lorsque l'ex-juge Antonio Lamer a examiné les modifications de la *Loi sur la défense nationale*⁹, il s'est interrogé sur le type de formation qu'il faudrait offrir aux officiers désignés qui participent aux enquêtes sommaires. Dans son rapport, le juge Lamer recommande la mise sur pied d'un cours de formation général couronné par un examen et la distribution des documents que les officiers désignés pourraient revoir pour se rafraîchir la mémoire. À mon avis, une approche semblable s'impose pour la formation des membres des CE.
- 875** Je crois que l'on pourrait mettre sur pied ces cours de formation en utilisant l'approche qui sert actuellement à la qualification des présidents des enquêtes sommaires. Les articles 101.09 et 108.10 exigent que tous les officiers supérieurs, les commandants et les officiers délégués des FC aient reçu une formation concernant l'application du *Code de discipline militaire* et que le JAG ait certifié qu'ils sont qualifiés pour ces fonctions.
- 876** Pour obtenir cette qualification, les officiers doivent terminer un cours autodidacte équivalant à 20 heures, dont on peut obtenir la trousse sur le site Web du JAG, puis subir un test d'évaluation des connaissances, toujours en ligne. Ils doivent ensuite suivre le cours de certification d'officier-président de deux jours, animé par des avocats militaires qualifiés, qui est offert à divers moments et à divers endroits, dans toutes les régions du Canada. L'attestation des qualifications est valide pendant quatre années, après quoi il

⁹ *Le premier examen indépendant par le très honorable Antonio Lamer, C.P., C.C., C.D., des dispositions et de l'implication du projet de loi C-25 Loi modifiant la Loi sur la défense nationale et d'autres lois en conséquence, conformément à l'article 96 des Lois du Canada (1998), ch. 35, présenté au ministre de la Défense nationale le 3 septembre 2003.*

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

faut la renouveler. Le processus de renouvellement de l'attestation est assez simple : les officiers peuvent soit réussir le Test de renouvellement d'attestation des officiers-présidents, à partir du site Web du JAG, soit suivre une seconde fois le cours de Formation et attestation des officiers-présidents. Je crois qu'il serait relativement simple de créer une trousse de formation semblable à l'intention des présidents et des membres des CE. On n'a qu'à s'inspirer du modèle : formation de base en classe, recyclage autodidacte. Ce cours de base existe déjà et on peut le modifier afin de mieux répondre aux besoins des officiers supérieurs, plus susceptibles que d'autres de participer à des enquêtes portant sur un décès. On peut aussi modifier le cours pour y intégrer plus d'informations sur l'équité procédurale. On pourrait offrir le cours de recyclage en ligne, mais les membres d'une CE qui doivent entamer une enquête portant sur un décès devraient suivre un cours animé par un expert. La trousse pourrait aussi comprendre du matériel d'appoint et des mises à jour sur divers sujets, par exemple les principes d'enquête, les procédures ou les leçons retenues d'autres CE.

- 877** Idéalement, le président et tous les membres du CE devraient avoir réussi le cours de base avant d'être nommés, surtout s'il s'agit d'une enquête portant sur un décès. Si cela n'est pas possible, il faudrait qu'au moins un des membres ait terminé ce cours. Comme je l'ai déjà signalé dans des rapports portant sur les commissions d'enquête¹⁰, les CE sont une entreprise complexe et importante qui peuvent avoir de grandes répercussions sur les membres des Forces canadiennes. Rien ne nous empêche de penser que des programmes d'éducation comporteraient des avantages pour les CE, tout comme ils le font dans d'autres instances, par exemple les enquêtes sommaires et les enquêtes sur des allégations de harcèlement. Dans un précédent rapport, j'avais recommandé que le CEMD émette une directive selon laquelle, sauf dans des circonstances exceptionnelles, toutes les commissions d'enquête devaient compter au moins un membre qui avait terminé des cours de formation certifiés et que, lorsque cela n'était pas possible, l'autorité convocatrice devait en fournir les motifs et indiquer quels moyens avaient été utilisés pour trouver un membre qualifié. Je reconnais que cette exigence peut poser des problèmes de logistique et qu'elle suppose des frais supplémentaires. J'ai aussi indiqué que, dans toute analyse des coûts et des avantages que suppose une recommandation, il ne fallait pas négliger

¹⁰ *Rapport spécial : enquête ministérielle : examen du comité d'enquête sur les blessures graves* (soumis au Ministre de la Défense nationale le 23 août 2004)

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

les coûts relatifs à la réputation des Forces canadiennes, qui pourraient être attaquées pour avoir prétendu qu'il ne valait pas la peine de payer des cours de formation, ou pour avoir couramment utilisé des membres sans formation pour mener des CE ou pour avoir défendu le système en présentant les commissions d'enquête comme des exercices ordinaires de prise de décisions qui n'exigent aucune compétence particulière ni formation. Quand il s'agit d'une CE portant sur un décès, à mon avis l'importance et la gravité du sujet justifient que l'on prête un peu plus oreille à ma recommandation visant la formation, de façon qu'il y ait toujours – au minimum – des membres de la Commission qui aient reçu une formation officielle, et que tous les membres aient suivi un cours de formation quelconque, par exemple la trousse de recyclage, immédiatement avant la tenue de la CE.

- 878** Une fois que l'on a convoqué la CE, le président et tous les membres devraient passer en revue la trousse de mise à jour des connaissances avec l'aide de conseillers en matière juridique ou en enquête. On pourrait même adapter la trousse en fonction de la question spécifique qui peut faire l'objet d'un débat pendant l'enquête en question. Avec la trousse de mise à jour des connaissances, on pourrait garantir que tous les membres d'une CE, même ceux qui n'ont jamais suivi la formation complète, auront au moins frais à l'esprit au moment d'entreprendre leur travail une compréhension claire des principes de l'équité procédurale et du déroulement d'une enquête.
- 879** Je sais que, dans certains cas, une CE doit entreprendre son enquête de toute urgence et qu'il sera impossible de passer en revue la trousse de mise à jour avant de se mettre à la tâche. Dans ces cas, de toute évidence très rares, il faudrait distribuer le plus rapidement possible cette trousse en indiquant bien clairement, à l'intention des membres de la CE, que toute l'enquête devra être menée conformément aux normes décrites dans la trousse.
- 880** Je comprends que l'élaboration d'une trousse et l'organisation des séances de formation exigent du temps et des ressources. Je crois qu'il s'agit d'un investissement valable et rentable, pour trois raisons. Premièrement, comme on le voit dans le cas présent, on peut économiser d'importantes ressources en veillant à ce que l'enquête se déroule de façon appropriée et équitable dès la première fois. Deuxièmement, des cas comme celui-ci sont très graves et peuvent entraîner de très graves conséquences sur les personnes et les

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

membres de la famille visée. Troisièmement, lorsque l'enquête est bien menée, on est plus en mesure de cerner les lacunes systémiques et de formuler des recommandations qui préviendront la récurrence d'incidents semblables à l'avenir.

881 Je recommande donc que :

882 4. L'on modifie les ordonnances et les règlements des FC qui concernent les ES et les CE pour exiger qu'au moins un membre d'une CE mise sur pied pour enquête sur un décès ait suivi un cours de formation sur les techniques d'enquête et l'équité procédurale.

883 Le président et les membres d'une CE sur un décès passent en revue la trousse de mise à jour des connaissances qui visent l'équité procédurale et les principes d'enquête, avant de se mettre à la tâche.

884 Les FC ont reconnu, en réaction à cette recommandation, que les membres d'une CE doivent posséder les compétences nécessaires. Les responsables des FC ont déclaré vouloir aller plus loin en procédant à un examen détaillé de l'ensemble du système des CE dans le but d'améliorer son efficacité et son efficience. J'applaudis cette initiative et j'espère pouvoir bientôt en voir les résultats.

5.2 Fourniture de conseils de spécialistes en enquête aux membres des CE

885 Je crois qu'en plus d'avoir suivi la formation recommandée ci-dessus, les membres d'une CE qui concernent un décès ou une blessure grave doivent pouvoir compter sur l'expertise et l'aide d'un spécialiste des enquêtes. Il pourrait s'agir d'un membre de la CE ou d'un conseiller extérieur à celle-ci qui encadrerait les membres en leur indiquant de quelle façon une enquête doit se dérouler.

886 Il est évident que l'enquête de la PM et l'ES sur l'accident qui a coûté la vie au cplc Wheeler présentaient des défauts, n'ayant pas respecté les principes de base des enquêtes. La CE aurait pu éviter bien des écueils si les membres

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

avaient pu profiter de l'orientation et des conseils d'une personne ayant une bonne expérience des enquêtes, par exemple un agent de police supérieur ayant déjà participé à de grandes enquêtes criminelles qui aurait pu encadrer et conseiller les membres de la Commission en les renseignant sur tous les aspects des enquêtes tout au long du processus. Cette personne aurait pu veiller à ce que toutes les possibilités soient explorées et que tous les témoins potentiels aient l'occasion de faire un compte rendu des événements. Elle aurait aussi pu renseigner les membres de la Commission sur les techniques d'enquête, la collecte et le traitement des preuves, la visite de la scène et les moyens auxiliaires d'enquête et sur une foule d'autres aspects avec lesquels les membres d'une CE sont probablement peu familiarisés.

- 887** La LAIT (Land Accident Prevention and Investigation Team), qui mène enquête sur les décès et les blessures graves qui affectent l'armée britannique, s'est attaché en permanence les services d'un enquêteur de la division des enquêtes spéciales de la Royal Military Police (RMP). Cet enquêteur est un officier. Son rôle est défini dans le mandat de la LAIT :
- 888** [Traduction] La principale fonction de la division des enquêtes spéciales consiste à fournir aux membres de la LAIT des conseils sur tous les aspects du traitement et de la protection des preuves. Le titulaire doit en outre servir d'agent de liaison entre la LAIT et la RMP, la police du ministère responsable et du ministère de la Défense, la direction de la santé et de la sécurité et tout autre organisme d'enquête.
- 889** L'officier de la division des enquêtes spéciales est déployé avec les enquêteurs de la LAIT. Il fournit des conseils et un encadrement, non seulement aux enquêteurs de la LAIT, mais aussi aux officiers de la Royal Military Police responsables des enquêtes criminelles.
- 890** À mon avis, pour les FC, l'aide d'un expert en enquêtes qui conseillerait les membres d'une CE pourrait provenir de l'intérieur ou de l'extérieur du MDN/des FC. En embauchant un spécialiste civil, le MDN/les FC feraient preuve d'une ouverture et d'une transparence réelles, et suivraient ainsi une tendance de plus en plus forte qui consiste à ajouter un élément civil aux enquêtes militaires, comme on le fait dans les Pays-Bas et, dans une certaine mesure, au Royaume-Uni. Le fait de recourir à un expert de l'extérieur augmenterait de plus la confiance des membres de la famille quant à l'objectivité et la neutralité du processus et, au bout du compte, permettrait de réduire le nombre d'allégations de « camouflage » et de recours à des litiges coûteux.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

891 On déterminera en fonction des circonstances de chaque cas s'il convient que le spécialiste des enquêtes soit membre de la Commission; je crois cependant que cela n'arriverait que dans des cas réellement exceptionnels.

892 Je recommande donc que :

893 5. Lorsqu'un décès est survenu, l'autorité convocatrice nomme une personne possédant l'expertise de la conduite des enquêtes complexes sur des incidents graves qui appuiera les membres de la CE.

894 Les FC sont d'accord avec cette recommandation et l'incluront à leur examen de l'ensemble du système des CE.

Familles des membres des FC morts en service

6 Traitement de la famille Wheeler

6.1 Notification de M^{me} Wheeler

- 895** M^{me} Wheeler s'est plainte de la façon dont on l'a avisée du décès de son mari. Bien qu'elle reconnaisse qu'il y a des facteurs atténuants, elle croit que les Forces canadiennes (FC) auraient pu faire preuve de plus de délicatesse et de compassion dans les circonstances.
- 896** Le caporal-chef (cplc) Wheeler a été déclaré mort à 10 h 53, heure normale des Rocheuses, le 7 avril 1992. Le lieutenant-colonel (lcol) Lapeyre, commandant (CMDT) du bataillon, a avisé son capitaine-adjutant à Winnipeg. Il l'a mis au courant de l'accident et a ordonné que l'on avise les proches du cplc Wheeler. Le lcol Lapeyre n'est pas revenu à Winnipeg avant le 8 avril et n'a donc pas pu aviser M^{me} Wheeler en personne. Toutefois, de retour à Winnipeg, il a rendu visite à celle-ci pour lui exprimer ses condoléances.
- 897** Le capitaine-adjutant a dit ce qui suit à mes enquêteurs :
- 898** [Traduction] À titre de capitaine-adjutant, pour cet exercice particulier qui se déroulait à Suffield, je faisais partie du détachement arrière et j'étais resté à Winnipeg. J'ai immédiatement été concerné. En fait, j'ai reçu un appel du commandant, le lieutenant-colonel Lapeyre, qui m'a expliqué la situation en soulignant son caractère grave, et qui m'a immédiatement ordonné de veiller à ce que l'on avise les proches. J'ai appelé l'aumônier, pour qu'il m'aide.
- 899** Tous les membres des FC doivent, au moment de leur recrutement, remplir un Avis d'urgence personnel (AUP), et ils doivent eux-mêmes le faire mettre à jour lorsque leur situation personnelle change. Ce formulaire a été conçu dans le but de garantir que, si un membre des FC décède, se blesse, devient gravement malade ou manque à l'appel, il sera possible d'aviser la personne concernée. En général, le nom de deux personnes figure sur le formulaire; on parle du plus proche parent et du deuxième plus proche parent. Le membre doit indiquer avec laquelle de ces deux personnes il faut communiquer en cas

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

d'urgence. Même s'il est possible d'indiquer le nom d'une troisième personne, à aviser en cas d'urgence, la plupart des membres ne désignent qu'un premier et un deuxième plus proche parent, et c'est en général avec le plus proche parent principal que l'on doit communiquer. Un exemplaire de l'AUP est versé au dossier du personnel à l'unité, au quartier général de l'unité, et au dossier des employés à l'unité, dont la responsabilité revient au supérieur immédiat de cet employé.

- 900** Mes enquêteurs n'ont pas pu obtenir une copie de l'AUP du cplc Wheeler du 2 PPCLI. Je suis donc incapable de confirmer le nom des personnes qui figuraient à titre de plus proche parent et de deuxième plus proche parent ou des personnes avec qui communiquer en cas d'urgence.
- 901** Le capitaine-adjutant a dit à mes enquêteurs que, lorsqu'il a récupéré le dossier du personnel à l'unité du cplc Wheeler, pour y prendre l'exemplaire de l'AUP de celui-ci, il a découvert que le nom de M^{me} Wheeler ne figurait pas à titre de plus proche parente. Il a déclaré ce qui suit :
- 902** [Traduction] ... nous avons eu un peu de difficulté à localiser son plus proche parent. Après avoir demandé à l'aumônier de venir nous aider, la première chose à faire était d'essayer de trouver le formulaire d'avis, qui se trouve habituellement dans nos dossiers du personnel. Nous l'avons donc récupéré et, malheureusement, elle ne figurait pas à l'époque sur la liste des plus proches parents.
- 903** Le capitaine-adjutant a néanmoins décidé de communiquer avec M^{me} Wheeler, parce qu'à son avis, elle était la personne à aviser. De plus, le temps pressait : les médias de l'Alberta avaient signalé l'accident, et, selon toute probabilité, ceux de Winnipeg feraient état de la nouvelle assez rapidement. Le capitaine-adjutant a communiqué avec l'employeur de M^{me} Wheeler afin de connaître son numéro actuel. Voici ce qu'il a dit à mes enquêteurs :
- 904** [Traduction] Mais après avoir communiqué avec un certain nombre de personnes afin de la retrouver, nous avons appris, de cette façon, je crois, à quel endroit elle avait travaillé... nous avons eu quelques problèmes. Nous avons quand même réussi à savoir où elle avait travaillé, à quel endroit. Ça me concernait, parce que les médias de l'Ouest en parlaient déjà et que le colonel Lapeyre a dit que nous devions absolument – dans quelques minutes ou quelques heures seulement l'histoire serait connue au Manitoba, et nous voulions nous assurer de les aviser.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 905** Le capitaine-adjutant a téléphoné au bureau de M^{me} Wheeler, et on l'a immédiatement mis en communication avec elle, même si ce n'est pas ce qu'il avait demandé. Elle a répondu au téléphone.
- 906** M^{me} Wheeler a expliqué à mes enquêteurs comment s'était déroulée la conversation au téléphone :
- 907** [Traduction] J'étais au travail, et j'ai reçu un appel. C'était [le capitaine-adjutant] qui m'appelait. Je croyais qu'il aurait dû parler avec mon patron pour – plutôt que de me parler directement, demander que l'on m'amène dans un bureau, vous savez, pour m'isoler de mon environnement de travail. Il fallait les aviser pour qu'ils puissent attendre l'arrivée de l'aumônier et, d'une certaine façon, ne rien me dire jusqu'à ce qu'il soit temps de m'aviser.
- 908** Même s'il ne s'attendait pas à parler directement avec M^{me} Wheeler, le capitaine-adjutant s'est nommé et il lui a dit qu'il y avait eu un accident, dans lequel son mari était impliqué, et que l'on avait demandé à un aumônier d'aller lui parler :
- 909** [Traduction] [Ma conversation avec M^{me} Wheeler a été] très courte. Elle m'a demandé la raison de mon appel et j'ai répondu, eh bien, c'est grave, et je crois que l'aumônier va bientôt venir vous voir. Les personnes qui ont une certaine expérience de la vie des militaires savent que ce n'est pas une bonne nouvelle. Elle ne pouvait pas savoir, à ce moment-là, s'il y avait eu décès, blessure ou autres choses. Tout ce qu'elle pouvait savoir, c'est que quelque chose était arrivé à son mari.
- 910** M^{me} Wheeler, mariée à un militaire depuis environ sept ans, savait que les nouvelles que l'aumônier allait lui donner, quelles qu'elles soient, ne seraient pas de bonnes nouvelles. Elle a dit à mes enquêteurs qu'elle a demandé des éclaircissements à au capitaine-adjutant, mais que celui-ci a refusé d'en donner.
- 911** À ce moment-là, selon M^{me} Wheeler, une de ses collègues de travail a pris le téléphone. Elle était aussi mariée à un membre des FC et elle comprenait que cet appel aurait des conséquences pour M^{me} Wheeler. Elle s'est nommée et a demandé à au capitaine-adjutant plus de détails. Selon M^{me} Wheeler, il ne voulait rien dire d'autre, il y avait eu un accident, et l'aumônier était en route. Après avoir confirmé l'adresse de M^{me} Wheeler, le capitaine-adjutant a

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

envoyé l'aumônier pour qu'il l'avise de l'accident. Elle dit que l'attente de l'aumônier a été une expérience horrible; l'incertitude ne faisant qu'empirer son anxiété. Elle raconte :

- 912** [Traduction] ... il me semblait que l'aumônier n'arriverait jamais. Tout cela – je me serais bien passée de cette longue attente entre l'appel et son arrivée; j'attendais, et j'imaginai toutes sortes de choses.
- 913** M^{me} Wheeler évalue qu'il s'est passé 45 minutes entre l'appel et l'arrivée de l'aumônier. Lorsqu'il est arrivé, il a appris à M^{me} Wheeler que son mari était mort, et il est parti peu après. M^{me} Wheeler affirme qu'elle ne se souvient pas que l'aumônier lui a été d'une aide quelconque, pendant sa brève présence. Elle se dit très désappointée de la façon dont il s'est conduit.
- 914** Il semble que l'aumônier n'ait pas été accompagné d'un autre membre du bataillon du cplc Wheeler; M^{me} Wheeler pense qu'il pourrait y avoir eu un chauffeur avec lui. La seule autre personne dont M^{me} Wheeler se rappelle la présence est le mari de sa collègue de travail, sergent dans le 2 PPCLI à cette époque, qui est venu directement de son travail et est arrivé à peu près en même temps que l'aumônier. Elle ne se rappelle pas du tout qu'un officier supérieur ou un autre représentant de la chaîne de commandement de son mari ait été présent.
- 915** Le capitaine-adjutant ne se rappelle pas avoir envoyé quelqu'un pour accompagner l'aumônier :
- 916** [Traduction] Je n'y suis pas allé. L'aumônier est parti, et j'ai beau réfléchir, je ne me rappelle pas si nous avons envoyé quelqu'un d'autre. En général, on préfère le faire, pour soutenir l'aumônier.
- 917** M^{me} Wheeler ne se rappelle pas grand-chose de ce qui s'est passé entre ce moment-là et la fin de la journée, vers 22 h. Elle ne se rappelle pas avoir pu parler à un représentant ou l'autre des FC après que l'aumônier est parti de son bureau, vers 15 h 45, et le moment où l'officier désigné (OD) est arrivé chez elle.

6.2 Analyse et recommandation : notification de M^{me} Wheeler

- 918** Je comprends que, dans le cas qui nous occupe, plusieurs facteurs sont venus compliquer la notification du plus proche parent. L'accident est survenu pendant que la plupart des membres du bataillon étaient à l'extérieur de la base, et qu'il ne restait qu'un petit détachement à l'arrière, à Winnipeg. C'est ce petit détachement qui a hérité de la tâche de la notification. Le formulaire d'AUP du cplc Wheeler n'était pas à jour, ce qui signifie que le capitaine-adjutant avait à retrouver M^{me} Wheeler. Enfin, quand il essayait de savoir où M^{me} Wheeler se trouvait, le capitaine-adjutant a malgré lui été mis en communication directe avec elle, au téléphone, et il a dû lui donner quelques explications sur la raison de son appel.
- 919** Même si le Icol Lapeyre n'était pas sur les lieux, en raison du déploiement du bataillon à la Base des Forces canadiennes (BFC) de Suffield, sa première réaction était correcte et conforme à l'Ordonnance administrative des Forces canadiennes (O AFC) 24-1. Ce règlement établit la procédure à suivre pour aviser le plus proche parent d'un membre, advenant son décès ou une blessure grave.
- 920** Selon le paragraphe 15 : « Le commandant doit avertir la PCU de la façon la plus rapide et la plus appropriée possible... »
- 921** Le paragraphe 16 indique ce qui suit :
- 922** « lorsqu'on signale une victime, il faut surtout aviser avec promptitude et délicatesse la PCU, sans lui donner de détails morbides, mais en lui donnant suffisamment de renseignements pour qu'elle connaisse tous les faits importants. »
- 923** Le Icol Lapeyre a dit à son capitaine-adjutant de mettre au courant de l'accident le plus proche parent du cplc Wheeler, tel qu'indiqué sur son formulaire d'AUP.
- 924** Puisqu'il connaissait la situation personnelle du cplc Wheeler, toutefois, le capitaine-adjutant a conclu que les renseignements figurant sur l'AUP n'étaient plus à jour; il a donc décidé de son propre chef de retrouver M^{me} Wheeler, croyant que c'était la personne à aviser.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 925** Si le formulaire d'APU avait été à jour, on aurait pu apprendre que M^{me} Wheeler était la personne avec qui communiquer en cas d'urgence. Le formulaire aurait en outre fourni ses coordonnées au domicile et au bureau. Le capitaine-adjutant aurait pu, grâce à ces renseignements, envoyer immédiatement l'aumônier à son lieu de travail, en veillant à ce qu'elle soit mise au courant rapidement et en personne.
- 926** Selon le paragraphe 18 de l'O AFC 24-1 :
- 927** La PCU doit d'abord être avisée en personne par un aumônier ou un ministre du culte approprié.
- 928** Cependant, le capitaine-adjutant devait d'abord savoir où se trouvait M^{me} Wheeler : c'est la raison du retard inutile des procédures, qui a donné à M^{me} Wheeler l'impression que le système n'avait pas pu la soutenir au moment où elle en avait le plus besoin. Lorsqu'il a communiqué avec le dernier lieu de travail connu de M^{me} Wheeler, le capitaine-adjutant a malheureusement été mis en communication directe avec elle. Cette situation imprévue l'a obligé, encore une fois, à prendre une décision difficile : aviser M^{me} Wheeler par téléphone, ou lui dire qu'un aumônier était parti à sa rencontre. L'O AFC 24-1 fournit aussi des conseils à ce chapitre.
- 929** Selon le paragraphe 19 :
- 930** Si la PCU ou le PPP s'informe au sujet d'un militaire avant qu'un avis officiel soit communiqué à son égard, le commandant ou son représentant doit informer la PCU ou le PPP de l'état du militaire pendant l'appel. Il doit fournir les renseignements avec autant de compassion que possible et indiquer à la PCU ou au PPP qu'un avis officiel suivra.
- 931** Dans la plupart des cas, on préfère ne pas aviser une personne du décès de son conjoint par téléphone. Dans le cas qui nous occupe, le capitaine-adjutant a jugé qu'il valait mieux que M^{me} Wheeler apprenne le décès de son mari de vive voix plutôt qu'au téléphone. En conséquence, il lui a indiqué qu'un aumônier irait la voir. Il est arrivé environ 45 minutes plus tard.
- 932** Si j'ai bien compris, le rythme des opérations s'étant accéléré, on a transformé le système du Groupe des préparatifs de départ visant tous les déploiements à l'étranger d'envergure, en insistant sur le fait que tous les membres devraient absolument revoir leur formulaire d'AUP avant leur départ. Évidemment, les procédures relatives au Groupe des préparatifs de départ

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

s'appliquent seulement aux membres déployés « en mission dans une zone d'opérations donnée »; elles ne s'appliquent pas à l'entraînement ou aux exercices de routine. Quoi qu'il en soit, compte tenu de la nature de l'entraînement et des exercices militaires, je crois qu'il faut rappeler en tout temps la nécessité de mettre à jour les formulaires d'AUP.

- 933** L'O AFC 26-18, qui est entrée en vigueur en 1978, indique qu'il faut remplir le formulaire d'AUP au moment de l'enrôlement d'un membre des FC, et qu'il faut le mettre à jour en fonction des circonstances. Elle indique aussi qu'il faut, deux fois par année, intégrer un rappel dans les ordres courants de l'unité de façon à garantir que les membres soient au courant de l'exigence.
- 934** Même si, selon le Règlement, il revient au membre de veiller à la mise à jour de son formulaire d'AUP, l'unité du membre a aussi certaines responsabilités à cet égard.
- 935** Même si je suis d'accord pour dire qu'un membre doit être responsable de la mise à jour de son formulaire d'AUP, je crois néanmoins que la responsabilité devrait être partagée avec l'unité. Après tout, c'est l'unité qui, au bout du compte, est responsable du caractère approprié de l'avis, dans l'éventualité d'un accident, et c'est l'unité qui doit garder cette information sous la main. Il faudrait considérer que la mise à jour des formulaires fait partie des obligations de l'unité : il ne faut surtout pas négliger le fait qu'il est important d'avoir en main des informations correctes et à jour si l'on veut pouvoir transmettre un avis rapidement et de manière délicate. Il vaut certainement la peine de consacrer du temps et des ressources supplémentaires pour que la famille soit avisée de façon rapide et délicate en temps de crise. Dans certains cas, on pourrait procéder à une vérification rapide des formulaires, par voie électronique, chaque année ou plus fréquemment, dès qu'un membre avise les FC d'un changement de sa situation familiale, par exemple un mariage ou un divorce. La façon dont les membres d'une famille sont avisés en temps de crise donne le ton aux relations qu'ils auront avec les FC pendant leur deuil puis au moment de régler des questions administratives. Si l'avis est donné de façon impersonnelle ou sans précaution, il ne peut qu'aggraver une expérience déjà douloureuse et déchirante en plus de mettre fin de façon irréparable aux relations entre la famille et les FC : ce qui devait être une relation de soutien sera au contraire une relation de confrontation.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 936** Je crois que l'unité doit utiliser tous les moyens possibles pour faire respecter la directive de l'OAFC 26-18. J'encourage toutes les unités à vérifier que les formulaires d'AUP de tous les membres soient à jour avant qu'ils ne participent à un exercice d'entraînement important ou à un déploiement hors zone de longue durée. De plus, les unités devraient systématiquement vérifier si les membres mettent à jour annuellement leur formulaire d'AUP. En général, ce n'est pas une tâche à laquelle on aime penser ou que l'on aime faire. On doit donc s'attendre à ce qu'elles exigent un rappel ou une autre forme de motivation. L'importance de ce document pour les membres de la famille, advenant l'irréparable, est évidente aux yeux de tous; il vaut bien les minutes supplémentaires qu'exige sa mise à jour régulière. On pourrait l'intégrer facilement à d'autres activités annuelles régulières, par exemple celles qui visent le Rapport d'appréciation du personnel, de façon à réduire au minimum les activités logistiques et les coûts que suppose l'examen annuel des formulaires d'AUP – ce ne serait pas une tâche supplémentaire trop lourde. Je crois que la plupart des membres seraient d'accord et qu'ils reconnaissent déjà l'importance de cet exercice.
- 937** **Je recommande donc que :**
- 938** **6. Chaque unité veille à ce que tous les membres mettent à jour leur formulaire d'AUP chaque année ou avant toute activité d'entraînement importante ou tout déploiement hors zone de longue durée.**
- 939** Dans la réaction du Ministère au rapport provisoire, le CEMD a approuvé cette recommandation en ajoutant qu'il s'agit d'une pratique courante, à l'heure actuelle. On rappelle aussi régulièrement aux membres, dans les ordres courants, qu'il est important de mettre à jour les formulaires d'AUP. De plus, on ajoutera une note de rappel, chaque année, sur l'état de la rémunération des membres.
- 940** Ajouter une note de rappel sur l'affiche de paie annuelle des membres est un bon début. Pourtant, je ne vois pas en quoi cet ajout améliorera la situation. Comme on l'a déjà indiqué, une note de rappel sur la nécessité de mettre à jour les formulaires d'AUP est déjà intégrée de façon obligatoire aux ordres courants. Il reste évident que ces mesures de rappel courantes ne donnent aucun résultat. On peut facilement ne pas tenir compte de ces notes de rappel

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

courantes. Les membres qui tiennent compte de ces notes de rappel et décident de mettre à jour leur formulaire vont eux-mêmes mettre cette tâche en bas de la liste des priorités; ils oublieront facilement de faire cette mise à jour.

- 941** Pour tous ces motifs, je crois qu'il faudrait officiellement désigner un moment où, de façon périodique, on remettrait aux membres leur formulaire d'AUP en leur demandant de confirmer que les informations sont exactes ou d'apporter les modifications nécessaires. J'avais proposé de profiter de l'examen annuel des RAP, mais les représentants du Ministère sont d'avis que cette tâche ne correspond pas aux objectifs des RAP. En conséquence, je ne recommanderai aucune occasion spécifique pour la mise à jour des AUP; je crois cependant qu'il faudrait désigner officiellement une période, quelle qu'elle soit, au cours de laquelle on remet aux membres leur formulaire en leur demandant de confirmer l'exactitude des informations ou de les mettre à jour.

6.2.1 Soutien de l'aumônier

- 942** Il est difficile de savoir exactement ce qui s'est passé entre l'aumônier et M^{me} Wheeler; en effet, mes enquêteurs ont été incapables d'obtenir son nom ou ses coordonnées. Ils n'ont pu trouver aucun document où son nom était consigné; le capitaine-adjutant et M^{me} Wheeler ne se rappellent pas son nom.
- 943** Malgré tout, M^{me} Wheeler se rappelle clairement que l'aumônier n'a été d'aucun secours. Elle était bouleversée par la façon machinale dont il l'a traitée; c'est ce souvenir qu'elle conserve.
- 944** L'aumônier n'était pas familiarisé avec l'unité; c'est peut-être ce qui a nui à la qualité de ses échanges avec Christina Wheeler. S'il s'était agi de l'aumônier de l'unité, ou si le capitaine-adjutant lui avait donné quelques renseignements de fond sur le cplc Wheeler et sa famille, il aurait probablement été mieux préparé à offrir son aide à M^{me} Wheeler.
- 945** Je suis heureux de pouvoir dire que les FC ont préparé des cours de formation pour aider les aumôniers dans la tâche délicate qui consiste à aviser une personne du décès d'un proche. Mes enquêteurs ont interviewé un

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

ancien aumônier général des FC, qui leur a dit que la façon d'aviser les proches était désormais un aspect très important des cours de formation des aumôniers des FC, qui se déroulent à la BFC de Borden.

- 946** Les parents du soldat qui a perdu la vie de façon accidentelle, en 2002, pendant un exercice d'entraînement à la BFC Petawawa, ont déclaré que l'aumônier qui leur avait appris le décès de leur fille était extraordinaire et qu'il avait fait preuve d'une compassion exceptionnelle, d'honnêteté et de réel désir d'aider. Voici ce qu'ils ont raconté à mes enquêteurs :
- 947** [Traduction] Nous venions tout juste de déménager à Halifax et nous ne connaissions personne. L'aumônier est resté avec nous jusqu'à 23 h [le soir où ils ont été avisés]. C'est lui qui a pris toutes les dispositions nécessaires pour réserver deux billets d'avion pour Ottawa; en même temps, il essayait d'obtenir des informations du commandant du 2 RGC [Régiment du génie de combat]... À 23 h, ce soir-là, il est parti. Il voulait être sûr que nous pouvions rester seuls, vous savez, parce qu'il savait que nous n'avions pas de famille ou d'amis dans le coin.
- 948** La décision d'offrir aux aumôniers une formation concernant les cas de décès subit mérite mes félicitations; j'espère qu'on continuera de le faire. Il est important que les aumôniers à qui revient la tâche d'aviser une personne du décès d'un de ses proches soit le mieux préparés possible et qu'ils puissent soutenir de façon plus personnalisée et utile les membres de la famille.
- 949** Même si je sais très bien que le temps est un facteur dont il faut tenir compte lorsque survient un décès imprévu, je crois que l'aumônier devrait appartenir à la même unité que le membre décédé ou, si cela n'est pas possible, qu'on lui donne le plus de renseignements possible, utiles dans les circonstances, à propos de la personne décédée.
- 950** La présence d'une personne avec laquelle les membres de la famille peuvent s'identifier, en raison peut-être seulement de son uniforme, procurera énormément de réconfort aux membres d'une famille pendant leur deuil. L'aumônier de l'unité dans laquelle servait la personne décédée devrait connaître, ou à tout le moins tenter d'obtenir, des renseignements de fond sur la famille (nombre et âge des enfants, besoins particuliers, premiers éléments sur les circonstances du décès, considérations de nature religieuse). Ils connaîtront aussi probablement les services de soutien offerts dans la collectivité ou par l'unité. S'il connaît bien la famille, l'aumônier sera en mesure d'offrir un soutien. En effet, l'aumônier de l'unité restera

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

probablement un appui tout au long des funérailles et par la suite, quand les membres de la famille reprendront leurs activités quotidiennes. Si l'aumônier n'est pas rattaché à l'unité, il devrait au minimum recueillir certains renseignements personnels sur le membre des FC et sur les services de soutien accessibles.

951 Si l'aumônier que l'on a désigné pour aviser M^{me} Wheeler du décès de son mari avait eu en main ce type d'information, il ne lui aurait peut-être pas semblé aussi indifférent, ce qui aurait pu faire toute la différence pour la famille en deuil, encore en état de choc.

952 **Je recommande donc que :**

953 **7. Les FC adoptent une directive dans le but de s'assurer que, lorsqu'il faut aviser un proche parent du décès d'un membre des FC, on désigne l'aumônier de l'unité de ce membre ou, si cela n'est pas possible, qu'on lui donne plus d'information possible sur ce membre.**

954 Dans leur réaction, les FC approuvent cette recommandation en précisant qu'elles reverront leur règlement afin de préciser que l'aumônier doit, dans la mesure du possible, être rattaché à l'unité du membre décédé.

955 J'ai en outre été très content d'apprendre que les FC avaient mis sur pied un Groupe de travail en le chargeant de revoir l'ensemble des mesures administratives concernant les pertes. Si j'ai bien compris, le Groupe de travail soumettra un projet de politique sur les mesures administratives concernant les pertes, à l'intention de toutes les FC, dans le but d'améliorer la qualité des interventions visant la famille des soldats décédés. J'espère que cet examen et la politique qui en découlera répondront à un grand nombre des recommandations formulées dans la présente section du rapport de mon Bureau.

6.2.1.1 Recours à un personnel compétent pour transmettre l'avis de décès à la famille

956 Selon les déclarations faites à mes enquêteurs par M^{me} Wheeler et par le capitaine-adjutant, aucun représentant de la chaîne de commandement du cplc Wheeler n'a accompagné l'aumônier lors de la visite qu'il a faite à M^{me} Wheeler pour l'aviser de l'accident. La seule autre personne présente à ce

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

moment-là était le mari de sa collègue de travail qui, même s'il était aussi un membre du 2 PPCLI, s'était présenté après l'appel téléphonique de sa femme, et ne représentait pas officiellement le bataillon. Il aurait fallu qu'un représentant de la chaîne de commandement du cplc Wheeler, de préférence un officier supérieur, accompagne l'aumônier, non seulement pour exprimer lui aussi ses condoléances, mais, d'abord et avant tout, pour rappeler à M^{me} Wheeler que son mari était un élément important de son unité.

- 957** Le capitaine-adjutant a parlé de l'avis avec mes enquêteurs. Voici ce qu'il leur a dit :
- 958** [Traduction] ... C'est assez regrettable; nous n'avons pas agi de la façon dont nous aimons normalement agir dans ce type de situation ... normalement, et surtout si le commandant est sur place, nous arrivons à savoir où ils travaillent, et un représentant supérieur, en général, le commandant, s'il le peut, va les voir, accompagné d'un aumônier; il prend rendez-vous à un moment opportun et choisit un endroit approprié à l'annonce de cette nouvelle.
- 959** Je ne répéterai jamais assez à quel point il est important qu'un officier supérieur soit présent lorsque l'on avise le plus proche parent d'un soldat du décès de celui-ci. Certains pensent qu'il ne s'agit que d'une compassion « de façade », mais à mon avis, sa présence transmet un message très important : la personne décédée était un élément précieux des FC, et son sacrifice n'est pas passé inaperçu. Si aucun officier supérieur n'est présent, le message reçu est tout à fait à l'opposé.
- 960** Les OAFc ne disent rien sur le rang de la personne qui doit aviser une personne du décès de son plus proche parent. Rien n'indique qu'un officier, supérieur ou autre, doit accompagner l'aumônier lorsqu'il transmet cet avis. L'absence de directives à ce chapitre peut créer des anomalies et permettre par exemple que les plus proches parents ne soient pas traités de la même façon dans des circonstances semblables.
- 961** Par exemple, lors du décès de quatre soldats en Afghanistan, en 2002, les FC ont veillé à ce que les plus proches parents soient avisés personnellement par des officiers supérieurs, y compris, dans au moins deux cas, par des officiers généraux. Les FC méritent nos félicitations pour la façon dont ils ont agi dans cette affaire : faire transmettre l'avis par des officiers supérieurs est un témoignage de respect concret envers les familles et les personnes décédées.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 962** Ce qui me préoccupe, toutefois, c'est que la façon dont les avis sont transmis dépend des circonstances et que les ordres officiels, quand il y en a, ne semblent viser que les opérations spécifiques. Par exemple, au paragraphe 10 de l'article 205 des ordres permanents de la force opérationnelle déployée en Bosnie-Herzégovine, on précise ce qui suit :
- 963** [Traduction] *Avis au plus proche parent* : Le premier avis transmis au PPP [plus proche parent] doit être transmis personnellement par le cmdt (commandant) du détachement arrière de l'unité, et celui-ci doit être accompagné par un aumônier ou un représentant du clergé. On demandera au besoin l'aide de l'unité ou de la base des FC la plus proche de la personne avec qui communiquer en cas d'urgence. Les unités devront aviser tous les destinataires le plus rapidement possible après que le PPP a été avisé, sauf dans le cas où le premier avis de perte le mentionne déjà.
- 964** Les Forces maritimes de l'Atlantique (FMAR(A)) ont récemment émis une directive détaillée sur la façon d'aviser les plus proches parents des membres tués en service. Selon ces lignes directrices :
- 965** [Traduction] Sur réception de l'avis de décès d'un membre [tué en service], on exécutera les tâches suivantes :
- 966** a. le cmdt [commandant] des FMAR(A) [un contre-amiral] avisera personnellement le plus proche parent d'un membre du décès de celui-ci. Le cmdt sera accompagné d'un aumônier et, dans la mesure possible, par un ami de la famille;
- 967** b. un officier désigné sera immédiatement chargé des détails administratifs. L'officier des services à la clientèle des FMAR(A) ou l'officier supérieur d'état-major de la politique sur le personnel donneront à l'officier désigné un bref aperçu de ses devoirs et responsabilités;
- 968** c. un aumônier appartenant à la profession appropriée se renseignera sur les désirs du PPP relativement à la cérémonie religieuse. L'officier désigné veillera à ce que toutes les dispositions soient prises pour les funérailles militaires, avec l'accord du PPP, et celles-ci seront coordonnées par l'adjudant-chef de la base;
- 969** d. on offrira à la famille les services complets de soutien des professionnels d'aide aux formations, y compris, entre autres, le CRFM [Centre de ressources pour les familles des militaires], les aumôniers, les travailleurs sociaux, le RARM [Régime d'assurance-revenu militaire], les conseillers d'ACC [Anciens Combattants Canada].

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 970 Même si les directives des FMAR(A) sont très pertinentes, elles se limitent aux pertes subies au combat dans le théâtre des opérations. Le décès d'un proche a d'énormes répercussions, quelles que soient les circonstances, et il faudrait que les politiques le reflètent de façon à garantir que les proches soient tous traités de la même façon, avec respect et délicatesse, quelle que soit la cause du décès.
- 971 Je comprends qu'il n'est pas toujours possible qu'un officier général soit facilement disponible. Je comprends aussi qu'il est important d'aviser une personne du décès d'un de ses proches avant qu'elle ne l'apprenne par les médias, et que cette exigence a préséance sur d'autres préoccupations. Il est en outre possible que cette personne habite dans une autre région du pays et qu'il soit impossible qu'un représentant de l'unité de la personne décédée l'avise du décès. Cependant, l'officier le plus haut gradé qui se trouve disponible devrait transmettre l'avis.
- 972 **Je recommande donc que :**
- 973 **8. L'officier des FC le plus haut gradé qui se trouve disponible, accompagné d'un aumônier, transmette personnellement l'avis au plus proche parent du membre qui est décédé de façon inattendue.**
- 974 Dans sa réaction, le Ministère se dit d'accord avec cette recommandation en faisant remarquer que, selon la politique des FC, le commandant de l'unité du membre décédé doit accompagner l'aumônier au moment d'aviser le PPP, et que, lorsque cela n'est pas possible, le commandant sera remplacé par l'officier le plus haut gradé disponible. Je constate avec plaisir que cette réponse reflète l'essence de ma recommandation, mais le problème reste entier : en effet, je n'ai pas été en mesure de trouver – et le Ministère n'a pas été en mesure de me fournir – une directive ou un ordre s'appliquant à l'ensemble des FC qui rendrait cette politique obligatoire. Je crois que cette politique devrait être intégrée à une directive ou un ordre s'appliquant à l'échelle des FC et suffisamment important pour constituer l'une des premières sources d'information des personnes chargées de l'avis au plus proche parent. Jusque-là, il est malheureusement toujours possible que certaines familles soient laissées pour compte.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

6.2.2 Soutien immédiat après la transmission de l'avis

- 975** Le 7 avril 1992, M^{me} Wheeler n'a reçu aucun soutien des FC d'environ 15 h 45 à 22 h, au moment où l'officier désigné et un deuxième aumônier se sont présentés à son domicile. On ne sait pas exactement par quels moyens M^{me} Wheeler s'est rendue de son bureau à son domicile, après avoir appris le décès du cplc Wheeler. À ma connaissance, aucun représentant des FC n'a offert son soutien après l'annonce de cette nouvelle. M^{me} Wheeler avait deux jeunes enfants à la maison, et elle a dû leur annoncer le décès de leur père. Elle devait aussi communiquer avec les autres membres de la famille. C'est à ce moment-là qu'elle avait besoin d'aide. On ne lui en a pas offert. En fait, les FC l'ont abandonnée pendant plusieurs heures cruciales.
- 976** À mon avis, les FC devraient tout mettre en œuvre pour garantir que les plus proches parents reçoivent un soutien concret tout de suite après qu'on les a avisés d'une blessure grave ou du décès d'un membre. Contrairement à bien des familles de civils, un nombre important des familles des militaires ne vivent pas à proximité de leurs proches, et ne peuvent donc pas compter sur leur aide immédiate dans ces circonstances. Cette responsabilité revient donc aux FC. Dans bien des cas, c'est l'officier désigné qui assurera ce soutien; il arrive cependant, comme dans le cas qui nous occupe, que l'officier désigné soit incapable de joindre la famille immédiatement. Dans ces circonstances, les FC devraient prendre en main la situation et, au besoin, soutenir le plus proche parent dans l'intervalle. Elles pourraient par exemple s'occuper des déplacements, veiller à la préparation des repas et aux soins à donner aux enfants, etc.
- 977** Il ne faudrait pas abandonner les plus proches parents ou les laisser se débrouiller seuls. Il faut rédiger des lignes directrices qui garantiront que les besoins immédiats seront comblés et que les FC prendront les mesures nécessaires pour régler les problèmes immédiats des plus proches parents, avant que l'officier désigné ne commence sa tâche.
- 978** **Je recommande donc que :**
- 979** **9. Les FC adoptent une orientation et des lignes directrices de façon à garantir que les plus proches parents que l'on vient d'aviser du décès d'un membre reçoivent toute l'aide immédiate dont ils ont besoin.**

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

980 Les FC ont approuvé cette recommandation et ont entrepris l'élaboration d'un guide d'orientation pour les officiers désignés. Ce guide indiquera de façon claire que les plus proches parents d'un membre décédé recevront toute l'aide immédiate dont ils ont besoin après avoir reçu l'avis de décès.

6.3 Transmission d'un avis au père du cplc Wheeler et soutien offert

981 Dans sa lettre au ministre de la Défense nationale, datée du 5 mai 1992, M. Wheeler soumet deux plaintes concernant la façon dont on l'a traité après le décès de son fils. Les plaintes concernaient les faits suivants :

982 • les FC ne l'ont pas avisé du décès de son fils;

983 • les FC l'ont tenu à l'écart dans les jours qui ont suivi le décès, du moins en ce qui concerne l'organisation des funérailles.

984 Dans sa lettre, M. Wheeler se plaint du fait que c'est sa belle-fille qui lui a annoncé le décès de son fils, non pas les FC :

985 [Traduction] Il semble que mon nom figurait sur la liste des personnes avec qui communiquer fournie par mon fils. Toutefois, j'avais déménagé depuis peu, et il n'avait pas inscrit la nouvelle adresse sur le formulaire. On nous a dit que les FC n'avaient pas été en mesure de nous trouver, ce qui est tout à fait inacceptable. C'est pourquoi ils ont appelé ma belle-fille quatre heures plus tard en lui demandant de m'appeler, ce qu'elle a fait. Vous voyez donc qu'on a fait complètement abstraction de moi-même ou de ma belle-fille, à ce moment. Laissez-moi vous dire qu'elle arrivait à peine à parler, et encore moins à me donner des détails.

986 L'O AFC 26-18 exige que tous les membres des FC remplissent un formulaire d'AUP pour désigner leur plus proche parent et fournir le nom d'une personne avec qui communiquer en cas d'urgence, c'est-à-dire en cas d'accident ou de décès. L'O AFC 24-1 donne des directives sur la façon d'aviser le deuxième plus proche parent. Mes enquêteurs n'ont pas été capables d'obtenir de l'unité la dernière version du formulaire d'AUP du cplc Wheeler, ce qui fait que je ne peux déterminer de façon exacte qui était le premier et le deuxième proches parents ou la personne avec qui

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

communiquer en cas d'urgence. Sur le formulaire d'AUP conservé au quartier général, cependant, le nom du père du cplc Wheeler figurait à titre de deuxième plus proche parent, et il semble que c'est à ce titre qu'il a été traité par le 2 PPCLI et par le MDN/les FC.

- 987** Le paragraphe 22 de l'O AFC 24-1 se lit comme suit :
- 988** Les autorités militaires ne doivent pas aviser une autre personne que la PCU, à moins que cette mesure ne soit justifiée de l'avis du commandant. On doit tenir compte des facteurs suivants :
- 989** a. la difficulté à joindre la PCU;
- 990** b. les avantages que la victime peut en tirer;
- 991** c. toute recommandation formulée par l'aumônier, le médecin militaire, l'officier du bien-être ou l'avocat militaire
- 992** d. toute demande faite par la PCU
- 993** M^{me} Wheeler a déclaré à mes enquêteurs que, le jour de l'accident, elle a dit vouloir communiquer elle-même avec son beau-père pour lui apprendre ce qui s'était passé; c'est ce qu'elle a fait, et elle accepte l'entière responsabilité de cette décision.
- 994** À ma connaissance, après que M^{me} Wheeler lui a annoncé la nouvelle, M. Wheeler a reçu un appel de l'officier désigné, qui lui a parlé de l'organisation des funérailles. M. Wheeler affirme qu'aucun représentant du 2 PPCLI n'a communiqué directement avec lui à partir de ce moment-là. Dans les jours qui ont suivi le décès de son fils, il n'a reçu de façon officielle aucune expression de sympathie d'un représentant quelconque des FC. Depuis, tous les renseignements qu'on lui a fournis à propos du décès de son fils sont dus aux efforts que lui et sa belle-fille ont déployés pour qu'il soit inclus dans le processus.

6.3.1 Analyse et recommandations

- 995** Les FC se sont conformées à la volonté expresse de M^{me} Wheeler qui voulait, à titre de plus proche parent, qu'on lui permette d'informer elle-même son beau-père du décès du cplc Wheeler. Les membres des FC peuvent désigner un plus proche parent et un second plus proche parent, à titre de substitut,

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

sur les formulaires d'AUP. Il s'agit en général de proches parents, et on pourrait prétendre que les FC devraient les traiter de la même façon, qu'ils ont droit au même respect et à la même considération.

- 996** Mais on ne peut pas toujours traiter le deuxième plus proche parent de la même façon dans tous les cas. On doit d'abord tenir compte d'autres facteurs, par exemple la famille de la personne décédée, la situation géographique, l'accès aux ressources, entre autres, ainsi que la situation familiale. Dans le cas du cplc Wheeler, par exemple, je crois qu'il aurait été possible et souhaitable qu'un représentant des FC aille voir M. Wheeler pour lui exprimer ses condoléances de la part des FC. L'éloignement géographique empêchait qu'un représentant du 2 PPCLI se présente en personne, mais je crois que le haut gradé, de la base des FC la plus proche, aurait pu se charger de cette visite. Dans la mesure du possible, on devra témoigner au deuxième plus proche parent le même respect qu'au premier.
- 997** J'ai recommandé plus tôt que ce soit l'officier supérieur le plus haut gradé, accompagné d'un aumônier, qui se charge de transmettre personnellement l'avis de décès au plus proche parent d'un membre des FC. Je crois que c'est la règle à suivre aussi, dans la mesure du possible, dans le cas du deuxième plus proche parent. S'il n'est pas possible pour un membre de l'unité de la personne décédée de visiter le deuxième plus proche parent, il faudra qu'un officier supérieur de l'installation des FC la plus proche se charge de présenter des condoléances au nom des FC et du pays. Cette façon de procéder n'exigera pas énormément de ressources, puisque les décès en service sont relativement rares.
- 998** Les arguments en faveur d'un soutien personnel offert à un plus proche parent s'appliquent aussi au soutien du deuxième plus proche parent. Si les premières communications sont impersonnelles ou manquent de délicatesse, ou s'il n'y a aucune communication, on prépare le terrain pour des relations de confrontation constante, les membres de la famille jugeant qu'on les a mal traités. Dans les heures et les jours qui suivent immédiatement un décès, l'aide et le soutien personnalisés sont un signe de respect envers la personne décédée et prouvent que les FC peuvent soutenir les familles des membres au moment où elles en ont le plus besoin. En adoptant une procédure claire sur la façon d'aviser le deuxième plus proche parent et en leur offrant du soutien, on peut soulager le premier plus proche parent d'une partie des responsabilités et de la pression qui l'accablent souvent. Lorsqu'il doit décider s'il convient d'aviser personnellement le deuxième plus proche

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

parent, l'officier désigné devrait tenir compte des volontés du premier plus proche parent. Dans les cas où aucun représentant des FC n'est en mesure d'aviser personnellement le deuxième plus proche parent, toutefois, il faudrait qu'un officier de rang approprié lui rende visite tout de suite après qu'il a reçu l'avis de décès afin de lui offrir ses condoléances, son soutien et son aide. Dans la mesure du possible, un officier supérieur de l'unité du membre décédé se chargera de cette tâche, le plus rapidement possible après le décès, ou en chargera un officier supérieur de l'installation des FC la plus proche.

999 Je recommande donc que :

1000 **10. L'on modifie la politique des FC afin d'exiger que le commandant de l'unité du membre décédé décide s'il faut qu'un officier supérieur transmette personnellement l'avis de décès au deuxième plus proche parent. L'évaluation sera faite en consultation avec le premier plus proche parent, dans la mesure du possible.**

1001 Les FC ont accepté « en principe » cette recommandation, en soulignant que les FC doivent se conformer à la volonté du membre, exprimée sur le formulaire d'AUP. Les FC sont aussi d'accord pour que l'on discute avec le premier plus proche parent de la façon dont il convient d'aviser le second plus proche parent, et elles acceptent de modifier en conséquence la directive sur les mesures administratives concernant les pertes. Le Groupe de travail des FC sur l'administration des blessés révisera aussi le formulaire d'AUP en veillant à ce qu'on y précise qu'il convient d'aviser le deuxième plus proche parent lorsque le premier plus proche parent n'est pas immédiatement joignable.

6.4 Communications avec M. Wheeler

1002 M. Wheeler s'est plaint du fait que l'on n'a pas vraiment tenu compte de son avis au moment d'organiser les funérailles de son fils. Dans sa lettre au ministre de la Défense nationale, il déclare ce qui suit :

1003 [Traduction] Tout au long de la semaine, les FC se sont occupées uniquement de Christina, et elles se sont à peine aperçues de l'existence des frères de Rick et de ses parents en Nouvelle-Écosse. Chaque fois que nous faisons un commentaire sur les décisions ou les dispositions prises

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

par les FC, on nous répondait que Christina était au centre des préoccupations et que, comme elle était incapable de prendre une décision, les FC devaient la prendre à sa place.

- 1004** L'officier désigné a dit à mes enquêteurs que sa principale responsabilité était de respecter les désirs de M^{me} Wheeler, qui était la première plus proche parente, et de s'y conformer dans l'organisation des funérailles de son mari. Il a tenté de s'acquitter de cette tâche tout en essayant de répondre aux questions et aux préoccupations du père du cplc Wheeler.
- 1005** M^{me} Wheeler a dit à mes enquêteurs qu'il y avait des problèmes de communication.
- 1006** [Traduction] Il y a eu certaines erreurs, en ce qui concerne les communications et les désirs de ses parents, qui se trouvaient en Nouvelle-Écosse; il y a aussi, vous savez, je dois en prendre la responsabilité parce que j'ai laissé mes amis parler à ma place, et tout le monde voulait me protéger et ne voulait pas que j'en fasse plus que nécessaire, alors ils ont tenu certaines choses pour acquises.
- 1007** L'officier désigné a fourni les renseignements suivants à mes enquêteurs :
- 1008** [Traduction] [M. Wheeler m'a dit] que je n'avais pas fait preuve de compassion envers la famille. Que j'avais pris des décisions en contournant son autorité parentale, c'est-à-dire que j'ai fait suspendre le transport de la dépouille de son fils, en ne permettant pas l'utilisation d'un cercueil ouvert avant qu'il n'ait signé de sa main pour le supplément, et il se souvenait aussi d'autres incidents. C'était les plus marquants. C'est ce qui l'a fait littéralement exploser, et il prétendait en substance que je n'agissais pas de façon professionnelle et que je ne tenais pas compte de la famille. Cependant, comme j'ai tenté de lui expliquer à plus d'une occasion, j'avais beau avoir de la sympathie pour M. Wheeler, il n'était pas le plus proche parent principal, et les décisions revenaient à Christina Wheeler et à personne d'autre. S'il n'était pas d'accord avec la décision, c'est avec elle qu'il devait en discuter, pas avec moi. C'était ses décisions à elle, je ne faisais que les faire respecter.
- 1009** La lettre de M. Wheeler a débouché sur une demande de renseignements adressée au Ministre, qui, semble-t-il, a exonéré de toute faute l'officier désigné.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

6.4.1 Analyse et recommandation

- 1010** Je sais que l'expression « famille » mérite d'être expliquée lorsqu'il est question du soutien à offrir en cas de perte, parce que l'on ne peut pas supposer qu'un membre des FC fera toujours partie d'une famille traditionnelle nucléaire intacte. Dans le cas du cplc Wheeler, la « famille » comprenait son épouse et ses filles, son père et sa belle-mère, et sa mère. Depuis ces événements, les FC ont dû revoir leur définition de la famille au moment de faire appliquer les mesures administratives concernant les pertes. C'était d'ailleurs l'objet d'une des questions soulevées à la suite de l'incident qui a entraîné la mort de quatre soldats, en Afghanistan, sous un tir ami; la Commission d'enquête (CE) sur la Ferme Tarnak a recommandé que les FC redéfinissent l'expression « famille » à la lumière de l'évolution du concept de la famille. J'ai appris que le directeur, Qualité de la vie, prend les mesures nécessaires pour mettre cette recommandation en œuvre, et que le vice-chef d'état-major de la Défense en assure le suivi. Je crois que c'est une entreprise valable, et j'ai hâte d'en voir les résultats.
- 1011** L'officier désigné avait la responsabilité de veiller à ce que les funérailles se déroulent conformément aux désirs de la veuve, et il s'est acquitté de cette tâche. Je crois que les problèmes perçus par M. Wheeler tenaient à un certain nombre de facteurs : l'éloignement physique entre lui et sa belle-fille, le choc et la douleur qui, naturellement, les affectaient, et qui pourraient expliquer la détérioration des communications, les tentatives de l'officier désigné pour répondre aux demandes contradictoires des parties intéressées et le fait que le rôle de l'officier désigné était mal compris.
- 1012** On aurait pu éviter bon nombre de ces problèmes si M. Wheeler avait pu parler à une personne-ressource dont le rôle principal aurait été de lui expliquer ce qui se passait. Cette personne aurait pu faciliter les échanges entre les FC et M. Wheeler à propos des questions à régler, y compris le protocole des funérailles et les responsabilités des FC par rapport au premier plus proche parent. Cette personne aurait pu aussi s'occuper des problèmes éventuels, y compris en ce qui concerne les communications avec l'officier désigné. Ainsi, l'officier désigné aurait eu à se concentrer sur sa tâche principale et aider M^{me} Wheeler à prendre les dispositions nécessaires.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1013** Mes enquêteurs ont demandé à l'officier désigné s'il était sage de demander à une personne de faire affaire directement avec les autres proches parents dans de telles situations :
- 1014** [Traduction] Rétrospectivement, il est facile de porter des jugements : cette aide aurait été véritablement précieuse. Il faudrait que quelqu'un explique à M. Wheeler la situation dans les Forces armées et lui dise qu'il n'était pas responsable des décisions dans ce dossier. Il fallait aussi que les FC fassent preuve de compassion; quand j'ai communiqué avec lui, qu'il s'agisse de l'un ou de l'autre aspect, nous n'étions vraiment pas sur la même longueur d'onde. En général, il m'appelait après coup, et il était très perturbé. Il est difficile de traiter avec quelqu'un qui vit une situation difficile sur le plan émotif. Ils ont perdu leur fils et ils ne comprennent pas tout à fait le sens des décisions qui étaient prises.
- 1015** Par rapport à ce qui s'est passé après le décès survenu à l'occasion d'un accident d'entraînement, en 2002, à la BFC Petawawa, on constate que les FC ont fait d'énormes progrès quant aux moyens mis en œuvre pour aider et soutenir les familles après le décès inattendu d'un membre. À cette occasion, les premiers plus proches parents (la mère et la famille) et les deuxièmes plus proches parents (le père et sa famille) ont reçu l'aide d'un officier désigné. Au total, quatre officiers ont été détachés. Leur principale responsabilité consistait à fournir des informations et à répondre aux questions et aux préoccupations des proches. Les enquêteurs ont interviewé les premiers et les deuxièmes plus proches parents du soldat qui a trouvé la mort à la BFC Petawawa en 2002. Les deux familles ont jugé que cette initiative avait donné de très bons résultats, malgré quelques accrocs au début.
- 1016** Une des grandes leçons que l'on a tirées du cas du cplc Wheeler concerne l'importance d'établir des relations avec les proches de la famille, autres que les premiers plus proches parents, puisqu'à notre époque, la composition et le concept même des familles sont diversifiés. Si on ne communique pas avec les autres membres de la famille, on peut provoquer des frictions entre les parties qui se sentent toutes concernées par le décès et qui pourraient nourrir un certain ressentiment envers les FC si elles jugent qu'on les tient à l'écart. On déterminera à quels membres de la famille on doit offrir du soutien en fonction de la dynamique de la famille et du bon sens, et on le fera au cas par cas. Cette approche a semblé pertinente dans le cas du décès survenu au cours d'un accident d'entraînement en 2002, à la BFC Petawawa.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1017** Je recommande donc que :
- 1018** 11. L'on modifie la politique des FC pour exiger que l'on assigne à un officier de liaison la tâche d'offrir du soutien et de l'aide aux autres membres de la famille, advenant le décès d'un membre des FC, pendant la courte période qui précède et qui suit les funérailles de ce membre.
- 1019** C'est avec plaisir que je déclare que les FC ont accepté cette recommandation et qu'elles se sont engagées à modifier le guide à l'intention des officiers désignés pour préciser qu'il faudra affecter autant d'officiers désignés que nécessaire afin d'offrir du soutien et de l'aide aux membres de la famille étendue.

7 L'échange d'informations entre les FC et Christina Wheeler

7.1 Immédiatement après l'accident

- 1020** Dans une entrevue avec mes enquêteurs, l'officier désigné de M^{me} Wheeler a donné les explications suivantes :
- 1021** [Traduction] ... On affecte un officier des Forces canadiennes aux veufs ou aux veuves afin de les aider à organiser les funérailles, le transport de la dépouille et la garde d'honneur militaire, s'il y a lieu, et à régler toutes les questions financières qui concernent les personnes tuées en service – il faut les renseigner sur les droits que leur confère le système, et sur toutes sortes de choses connexes.
- 1022** L'officier désigné s'est présenté la première fois au domicile de Christina Wheeler vers 22 h environ, le 7 avril, pour discuter des funérailles et de la sépulture. Elle a déclaré que les informations qu'on lui a données tout de suite après le décès de son mari étaient plutôt sommaires :
- 1023** [Traduction] C'était – en fait, ils se sont contentés de dessiner une sorte de carte avec deux lignes qui se croisaient; ils ont simplement dit que le TTB avait tourné le coin et qu'ils ne voyaient pas bien, que Rick était en travers du chemin et qu'ils lui sont passés par-dessus. Mais, non – vous savez, il n'y avait pas plus de détails que cela, c'était à peu près tout.
- 1024** Le soir du 8 avril, à son retour de Winnipeg, le lcol Lapeyre a rendu visite à M^{me} Wheeler pour lui offrir ses condoléances et son aide. Christina Wheeler ne se rappelle pas grand-chose de cette visite, mais elle a dit à mes enquêteurs que c'était peut-être lui qui lui a fait le croquis sommaire de la scène de l'accident. Elle se rappelle que l'épouse du lcol Lapeyre est venue la voir pour lui offrir un peu de soutien.
- 1025** M^{me} Wheeler a dit à mes enquêteurs que, en mai et en juin 1992, pendant l'Enquête sommaire (ES), elle posait sans cesse des questions, mais que celles-ci restaient sans réponse. Elle avait eu l'impression qu'au moment de l'incident, son mari était « au mauvais endroit au mauvais moment », mais elle déclare avoir eu des échos, de sources non officielles, selon lesquelles cela ne s'était peut-être pas passé aussi simplement que cela. M^{me} Wheeler n'a pas donné de détails spécifiques quant à ces renseignements officieux, et s'est

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

contentée de dire qu'on l'avait abordée pour lui dire qu'un tel ou une telle détenait des informations et que, si elle le voulait, elle pourrait en parler avec eux. Elle ajoute toutefois que cela n'est jamais allé plus loin, à ce moment-là, et qu'elle recevait très peu de visites, sauf des personnes venant à titre officiel.

1026 M^{me} Wheeler a fait remarquer que ce silence la troublait énormément. Elle croyait que, si le décès était survenu à la suite d'un accident, il n'y avait rien à craindre :

1027 [Traduction] C'est à ce moment-là que j'ai commencé à avoir des doutes sur les FC et sur les renseignements qu'on me donnait, sur la non-information ... sur l'absence complète de représentants des FC, exception faite des militaires qui venaient à titre officiel et qui repartaient aussitôt, sur l'absence complète de détails. On me disait seulement : « C'était un terrible accident, c'est tout. »... Je n'ai rien su d'autre pendant très longtemps, jusqu'à 18 mois plus tard, je crois ... -- je n'avais aucun autre renseignement sur cet accident.

1028 L'absence de toute politique officielle sur la façon de fournir des informations aux membres de la famille a alimenté les soupçons de M^{me} Wheeler. Son officier désigné a surtout cherché à l'aider en lui transmettant les informations pratiques dont elle avait besoin après le décès de son mari. Lorsqu'il a cherché à recueillir des renseignements sur l'accident, à son intention, on lui a répondu qu'il fallait attendre la fin et l'approbation de l'enquête. L'officier désigné a dit à mes enquêteurs qu'il avait à plusieurs reprises fait part des préoccupations de M^{me} Wheeler à son commandant, et que celui-ci lui a répondu qu'il ne retenait aucune information, mais qu'il transmettrait tout renseignement dès qu'il serait accessible. Puisque aucune source officielle ne lui donnait de renseignements, M^{me} Wheeler s'est fiée aux rumeurs.

7.2 De l'été 1992 à l'automne 1997

1029 C'est le 1^{er} septembre 1998 seulement que M^{me} Wheeler a reçu le rapport d'enquête de la PM que lui avait fait parvenir le bgén Ross. Le rapport comprenait des photographies de la scène de l'accident et des déclarations de plusieurs témoins. Le rapport du médecin a lui aussi été fourni en retard, c'est-à-dire en même temps que le rapport d'enquête de la PM; le médecin

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

légiste est un fonctionnaire provincial, et il a fallu présenter une demande en vertu des droits sur l'accès à l'information de l'Alberta, plutôt que de la présenter aux FC.

7.2.1 L'enquête sommaire

- 1030** L'officier désigné a dit à mes enquêteurs que Mme Wheeler savait qu'une ES était en cours. Toutefois, elle n'a pas été en mesure de confirmer qu'on l'a officiellement informée de cette procédure, puisqu'elle n'y participait pas directement. M^{me} Wheeler a dit à mes enquêteurs qu'elle supposait qu'il allait y avoir une enquête quelconque, mais elle ne savait pas e quoi consistait une ES.
- 1031** M^{me} Wheeler était impatiente de connaître les circonstances du décès de son mari. Elle a déclaré s'être souvent plainte à son officier désigné du fait qu'elle se sentait de plus en plus abandonnée par les FC, et le fait que celles-ci ne lui donnaient que peu d'informations concrètes a renforcé cette perception.
- 1032** L'ES sur le décès du cplc Wheeler a pris fin, au niveau de l'unité, le 24 juin 1992. Par des voies indirectes, M^{me} Wheeler a demandé qu'on lui remette une copie du rapport de l'ES. À ce moment-là, son officier désigné avait été redéployé à l'étranger, et on lui avait affecté un nouvel officier désigné. Le second officier désigné lui a dit que le rapport d'ES était en cours d'examen et qu'il serait transmis peu après au Quartier général de la Défense nationale et qu'on pourrait alors le diffuser. Il lui a proposé de l'aider à présenter une demande d'information officielle au ministère de la Défense nationale (MDN), dans une lettre datée du 27 juillet 1992, dans laquelle il déclare pouvoir l'aider si elle le demande. Malgré cette offre, M^{me} Wheeler n'a jamais obtenu, d'une personne ayant participé à l'enquête, de renseignements sur l'ES. On ne lui a pas expliqué le processus, et on ne l'a pas mise au courant des résultats.

7.2.1.1 Résumé de l'enquête sommaire

- 1033** Le 6 août 1992, n'ayant reçu aucune information supplémentaire, M^{me} Wheeler a demandé officiellement au MDN une copie du rapport d'ES, en vertu de la Loi sur la protection des renseignements personnels. Elle a reçu un accusé de réception le 17 septembre 1992, par lequel le coordonnateur

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

adjoint de la protection des renseignements personnels du QGDN indiquait que sa demande serait traitée en quatre à six semaines.

- 1034** Dans une lettre à M^{me} Wheeler datée du 12 janvier 1993, le coordonnateur adjoint de la protection des renseignements personnels explique que la *Loi sur la protection des renseignements personnels* ne permet de fournir de renseignements de nature personnelle sur des personnes décédées moins de 20 ans auparavant qu'aux exécuteurs testamentaires ou administrateurs d'une succession et dans le seul but de régler la succession. L'auteur de la lettre ne dit rien sur le fait que M^{me} Wheeler n'était pas l'exécutrice testamentaire de son mari, mais il explique qu'il est possible, à la discrétion du Ministre, de fournir un résumé de l'information demandée au plus proche parent d'un membre décédé. Ce résumé, qui fait moins de trois pages, explique brièvement les objectifs des ES et fournit une brève description de l'exercice d'entraînement et de l'accident. Le rapport d'ES fait plus de 50 pages, y compris les appendices; on ne le lui a pas donné.
- 1035** Le résumé fourni à M^{me} Wheeler indiquait que l'ES avait été menée par des membres du 2 PPCLI. On y expliquait brièvement que le mandat de l'ES consistait à déterminer la cause du décès du cplc Wheeler, la tâche qui lui était confiée au moment des événements, la possibilité que quelqu'un soit à blâmer pour son décès et si ce décès était attribuable au service militaire. Le document fournissait un résumé du scénario de l'exercice d'entraînement en indiquant que le cplc Wheeler jouait le rôle d'un commandant des forces ennemies. On y expliquait qu'avant de passer à l'attaque, les forces ennemies avaient eu un aperçu de leur plan de bataille, y compris sur le fait que le transport des troupes blindé (TTB) sortirait de sa cache, dans le lit de la rivière, pour s'arrêter à une position prédéterminée, à l'extérieur du village, et que le chauffeur devait faire feu puis feindre d'être mort. Le document décrit la bataille, qui se déroule « comme prévu » jusqu'à ce que le TTB entre dans le village à 20 km/heure, pour faire un virage serré à gauche et passer sur le corps du cplc Wheeler :
- 1036** [Traduction] Les chenilles du côté gauche du véhicule ont passées sur le corps de Rick, qui devait faire le mort, et qui était couché sur la route. Le chauffeur ne l'a jamais vu. Il a reçu des soins médicaux immédiats; votre mari a été évacué par hélicoptère vers l'hôpital régional de Medicine Hat, et le médecin en service l'a déclaré mort à son arrivée.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1037** Le résumé décrit les conclusions de l'ES concernant les facteurs qui ont contribué à l'accident. On y dit entre autres qu'il y a eu une certaine confusion dans les directives données au chauffeur; que l'absence d'un chef d'équipage, que le commandant de la force ennemie a tenté de combler en agissant à titre de guide au sol, était contraire aux ordonnances du Commandement de la Force mobile; qu'il est possible que la vitesse du TTB n'a pas été appropriée, compte tenu de la proximité de l'infanterie débarquée et du fait que le périscope n'offrait qu'une visibilité réduite; enfin, puisqu'on avait averti tous les participants qu'ils devaient se lever s'ils étaient menacés par un véhicule blindé, qu'il est possible que le cplc Wheeler, à cause de son trouble de l'ouïe, n'ait pas réagi au TTB.
- 1038** On a résumé de la façon suivante les conclusions de l'ES :
- 1039** [Traduction] L'Enquête sommaire a conclu que le décès de votre mari est une conséquence des blessures qu'il a subies lorsque le transport de troupes blindé lui est passé sur le corps. On a établi que votre mari était en fonction au moment de l'accident, et que son décès était attribuable au service militaire. L'enquête a aussi conclu que la responsabilité du décès de votre mari pouvait être attribuée à la négligence du personnel des Forces canadiennes, y compris votre mari, qui n'ont pas respecté les consignes établies en matière de sécurité et de formation.
- 1040** Exception faite du cplc Wheeler, aucune des personnes impliquées dans l'accident ou qui participaient à l'exercice d'entraînement n'est nommée dans le résumé. Celui-ci indique que le commandant du 1^{er} Groupe-brigade du Canada avait ordonné que l'on respecte les normes de sécurité et que seuls des membres de l'état-major de contrôle possédant les qualifications adéquates en matière de sécurité dirigent les entraînements. Le coordonnateur adjoint de la protection des renseignements personnels conclut son résumé en exprimant ses condoléances et en espérant que les explications ont aidé M^{me} Wheeler.
- 1041** M^{me} Wheeler a dit à mes enquêteurs que le résumé l'avait horrifiée et choquée. Elle était particulièrement bouleversée par la conclusion selon laquelle son mari était en partie responsable de son propre décès.
- 1042** Le résumé indique en outre qu'en 1986, on avait attribué la cote H3 à l'acuité auditive du cplc Wheeler, ce qui est le niveau minimum acceptable dans son métier, et laisse entendre que cela peut expliquer en partie son manque de réaction à l'approche du véhicule. M^{me} Wheeler a dit à mes enquêteurs que

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

son mari souffrait à ce moment-là d'un rhume, et elle croit qu'il portait un casque; elle se demande donc s'il entendait quoi que ce soit. Devant mes enquêteurs, elle a manifesté de la colère et de l'indignation à l'idée qu'on pouvait le tenir responsable d'une façon ou d'une autre :

- 1043** [Traduction] Qu'ils aient pu le dire en partie responsable – ça m'a vraiment révoltée. Je n'étais pas satisfaite du tout. Je n'allais pas laisser passer ça. Je me suis dit que je pouvais au moins, enfin, j'allais aller au fond des choses et l'innocenter. Je ne vois pas comment on peut en arriver à blâmer quelqu'un qui est resté en travers de la route, dans les circonstances. C'est comme si on lui disait : « Tu sais, tu n'aurais dû descendre du trottoir quand l'autobus t'a frappé, mon ami, tu aurais dû savoir qu'il arrivait. » C'est ridicule. C'est à partir de ce moment-là que j'ai commencé à essayer. Cela m'a pris six ans pour obtenir une lettre officielle disant qu'on avait levé le blâme.
- 1044** Le 8 mars 1993, le deuxième officier désigné a écrit à M^{me} Wheeler pour l'informer qu'il ignorait toujours à quel moment on allait publier le rapport d'ES proprement dit. Il s'est excusé pour n'avoir pas communiqué avec elle plus tôt en lui expliquant qu'il était pris par les préparatifs de son départ pour l'ex-Yougoslavie. Il a dit qu'il n'avait reçu aucune nouvelle concernant l'ES, et qu'il en concluait que le rapport était toujours « bloqué » à Ottawa. Il lui a conseillé de communiquer avec le commandant (cmdt) du détachement arrière du 2 PPCLI ou le capitaine-adjutant du détachement arrière si elle avait besoin d'aide. M^{me} Wheeler a dit à mes enquêteurs qu'elle ne connaissait pas les personnes dont lui parlait le deuxième officier désigné, et qu'elle n'en avait jamais entendu parler.
- 1045** Il semble que le deuxième officier désigné avait raison lorsqu'il expliquait que le rapport de l'ES était toujours « bloqué à Ottawa ». Le mgén deFaye, commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre avait approuvé le rapport le 15 août 1992; le rapport est passé au niveau d'examen supérieur – le QGDN – le 18 août, et le DSJP l'a examiné pour le compte du chef d'état-major de la Défense (CEMD). L'examen s'est poursuivi jusqu'au 14 juillet 1993, date à laquelle il a reçu l'approbation finale. Il a ensuite été transmis au Secteur de l'Ouest de la Force terrestre, qui devait le distribuer au premier Groupe-brigade du Canada et au 2 PPCLI.
- 1046** Le 29 juillet 1993, on a transmis à Christine Wheeler une copie révisée du rapport d'ES. C'était presque 16 mois après le décès du cplc Wheeler, mais deux semaines après l'approbation du rapport par le CEMD. Le rapport était

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

accompagné d'une très brève lettre du coordonnateur de l'accès à l'information et de la protection des renseignements personnels du QGDN, qui signale que l'on a retiré du rapport les renseignements de nature personnelle et les renseignements transmis à titre confidentiel au MDN. M^{me} Wheeler a été très frustrée de constater, après avoir finalement reçu le rapport, qu'on l'avait coupé et expurgé. Elle s'explique ainsi :

- 1047** [Traduction] Le rapport répondait à certaines de mes questions, mais, en fait, il en a soulevé beaucoup d'autres, puisque l'on avait retiré certaines informations. Cela ne faisait que piquer ma curiosité : que se passait-il? Pourquoi avait-on retiré ces informations? Qu'essayaient-ils de cacher? Pourquoi auraient-ils supprimé des sections s'ils n'avaient rien à cacher?
- 1048** M^{me} Wheeler a remis à mes enquêteurs une copie de cette version expurgée du rapport d'ES. On avait supprimé d'importantes sections, par exemple les noms du chauffeur du TTB et du contrôleur de la force ennemie ainsi que des renseignements sur les mesures administratives prises à leur rencontre.
- 1049** Le premier officier désigné de M^{me} Wheeler a dit à mes enquêteurs qu'il ne se rappelait pas si quelqu'un avait pu renseigner M^{me} Wheeler sur le processus d'enquête ou sur les conclusions de celles-ci avant qu'elle ne reçoive un exemplaire du rapport, ni si quelqu'un l'avait aidée à prendre connaissance du document lorsqu'elle l'a finalement reçu. Il a déclaré que M^{me} Wheeler était extrêmement bouleversée lorsqu'elle l'a appelé, au moment où elle a reçu le résumé de trois pages de l'ES, en janvier 1993, ce qui permet de croire qu'elle n'avait probablement pas été préparée à cet événement.
- 1050** Le premier officier désigné savait qu'une lettre accompagnait le rapport d'ES, mais, à son avis, cette lettre n'était pas suffisamment détaillée pour permettre au lecteur de suivre le rapport. Il donne la description suivante du rapport que M^{me} Wheeler a reçu :
- 1051** [Traduction] La copie que j'ai lue était si lourdement noircie qu'elle était incompréhensible et tout à fait illisible. C'est la copie que l'on avait remise à Christina... Je lui avais dit, et d'autres personnes lui avaient répété, qu'elle n'avait pas à s'en faire, que le rapport d'enquête allait arriver et qu'il répondrait à toutes ses questions. Lorsqu'elle l'a enfin reçu, il était illisible. Il n'a répondu à aucune de ses questions, ou les réponses n'étaient pas complètes. On l'avait amenée à croire que la lumière serait enfin faite sur la question; ce qu'elle a reçu était au contraire totalement obscur.

7.3 Événements ayant mené à la CE

- 1052** Malgré les difficultés qu'elle a eues à obtenir des informations de sources officielles, M^{me} Wheeler n'a pas cessé de demander des informations aux FC.
- 1053** M^{me} Wheeler a dit à mes enquêteurs qu'elle avait reçu une lettre non sollicitée de source anonyme, à un moment donné, en 1994 : [Traduction] « C'était dans ma boîte aux lettres. Il n'y avait pas d'adresse de retour, mais quelqu'un a, à mon avis, pris le risque de la copier à mon intention et de me l'envoyer. » Cette lettre fournissait des informations relatives aux conclusions selon lesquelles son mari était en partie responsable de son propre décès. On y citait l'OAFC 24-6 (Enquêtes sur des cas de blessures ou de décès), paragraphe 29 (responsabilité). M^{me} Wheeler a appris grâce à cette lettre qu'il était contraire à la politique des FC de tenir un militaire responsable de ses blessures ou de son décès « à moins que cette situation ne soit le fait d'une désobéissance voulue aux ordres, d'une blessure qu'il s'est infligée délibérément ou d'une conduite vicieuse ou criminelle. » M^{me} Wheeler a déclaré que cette information a ravivé son désir de laver la réputation de son mari :
- 1054** [Traduction] J'ai tout simplement pensé qu'avec ce type d'information, je pourrais régler la question du blâme qu'on lui avait attribué dans cet incident... J'ai utilisé ce petit document avec ma requête en vue de l'innocenter. Je crois que c'est assez clair. Il n'a pas agi de façon délibérée.
- 1055** Puis, en octobre 1996, un article signé du journaliste-enquêteur Bob Bergen, publié dans le Calgary Herald, a retenu l'attention de Christina Wheeler. Cet article traitait du décès d'un membre des FC à la BFC de Suffield au cours d'un exercice de tir réel en 1995. Le décès avait d'abord été attribué à l'explosion d'une grenade. L'enquête avait été rouverte, et on a pu établir que le soldat avait reçu une balle dans la tête, de façon accidentelle, avant l'explosion de la grenade. Par la suite, son cmdt avait été reconnu coupable de deux accusations de négligence, par une cour martiale, et il avait été rétrogradé. Ce résultat était dû en grande partie aux efforts déployés par M. Bergen pour faire la vérité et obtenir que l'on rouvre l'enquête sur cet accident.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1056** Cet article a encouragé Mme Wheeler à reprendre sa quête afin d'obtenir réponse à ses questions; il a aussi renouvelé ses soupçons relatifs à la dissimulation d'éléments concernant le décès de son mari. Elle a communiqué avec M. Bergen en novembre 1996 pour lui demander de l'aide. Elle écrit :
- 1057** [Traduction] Dès le départ, j'ai eu de la difficulté à obtenir des informations sur ce qui s'était réellement passé à ce moment-là. Il a d'abord fallu cinq mois au bureau du Procureur général de l'Alberta pour parachever les rapports d'autopsie, et 16 mois avant que je ne reçoive le rapport d'enquête officiel des FC. Avant d'avoir ce rapport en main, je n'avais reçu que des explications orales insatisfaisantes et une lettre sommaire.
- 1058** Le 23 février 1997, M. Bergen a commencé à publier le premier d'une série d'articles concernant le cplc Wheeler. Il faisait état de l'accident proprement dit et des vaines tentatives de M^{me} Wheeler d'obtenir des explications complètes sur les événements et leur justification. M^{me} Wheeler a dit à mes enquêteurs que, jusque-là, il lui était très difficile d'obtenir que quelqu'un l'écoute [Traduction] « sans me prendre pour une personne amère, un peu dérangée par la situation, qu'il ne valait pas la peine d'écouter... La première personne à me prendre au sérieux, c'était Bob Bergen ... En fait, c'est en très grande partie grâce à lui si j'ai obtenu qu'il y ait une CE », dit-elle.
- 1059** Le 23 mars 1997, M^{me} Wheeler s'est entretenue avec un ancien collègue de son mari. C'est un collègue et ami de Rick Wheeler qui les a présentés. Cet ancien collègue avait participé à l'exercice d'entraînement de 1992, à la BFC de Suffield, et il avait pu éviter le TTB quelques secondes avant que celui-ci ne frappe le cplc Wheeler. M^{me} Wheeler a donné à mes enquêteurs le compte rendu suivant de leur conversation :
- 1060** [Traduction] La façon dont il a raconté les événements survenus cette journée-là m'ont vraiment ouvert les yeux. Je lui ai demandé de me donner un compte rendu écrit – dans la mesure où cela ne lui causerait pas de problème, vous savez, dans son propre travail. Alors il m'a envoyé les cartes, je me suis servi de ces documents quand j'ai présenté officiellement ma requête pour que l'on tienne une nouvelle enquête; je me suis fondée sur son témoignage.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1061** Le 3 avril, M^{me} Wheeler recevait ces cartes ainsi qu'un nouveau diagramme indiquant où étaient placées les personnes et l'équipement au moment de l'accident. Le diagramme avait été tracé par un ancien collègue du cplc Wheeler, en 1997, à partir de ses souvenirs de la journée de l'accident. Dans ce diagramme, l'un des participants à l'exercice – le contrôleur de la Force ennemie – ne se trouvait pas dans la position qu'il avait donnée lors de la reconstitution de l'accident; les soupçons de M^{me} Wheeler concernant une dissimulation des faits, ont été renforcés.
- 1062** En 1997, M^{me} Wheeler avait pu obtenir les renseignements suivants concernant les circonstances du décès de son mari : un croquis sommaire de la scène de l'accident; un résumé de trois pages de l'ES; une version très épurée du rapport d'ES; des communications de sources non officielles, y compris de sources anonymes. Si elle a reçu ces informations, c'est qu'elle s'est démenée pour les obtenir (demandes d'accès à l'information) ou que d'anciens collègues du cplc Wheeler ont cherché à les recueillir. La minceur des informations transmises à M^{me} Wheeler par les voies officielles l'a persuadée que l'on tentait de dissimuler des renseignements ou de les manipuler.
- 1063** Le 1^{er} avril 1997, M^{me} Wheeler a parlé avec le major Kaduck, qui avait eu le grade de capitaine dans le 2 PPCLI et était commandant d'une compagnie de soutien au combat et contrôleur de la force amie pendant l'exercice d'entraînement en 1992. En 1997, il était officier d'état-major responsable des opérations, des plans et des instructions, et son supérieur était le commandant du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada, le bgén Meating.
- 1064** Le major Kaduck (aujourd'hui lcol) a dit à mes enquêteurs qu'après avoir lu les articles du *Calgary Herald*, le bgén Meating lui avait demandé de communiquer avec M^{me} Wheeler afin de savoir si elle était réellement insatisfaite et à propos de quoi exactement. Le major Kaduck a obtenu le numéro de téléphone de M^{me} Wheeler de son premier officier désigné, avec la permission de celle-ci. Le lcol Kaduck a dit à mes enquêteurs que, à son avis, le bgén Meating s'était adressé à lui parce qu'il savait qu'il était présent le jour de l'accident.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1065** Au sujet de cette première demande de communication de la part des FC, M^{me} Wheeler a dit ce qui suit à mes enquêteurs :
- 1066** [Traduction] C'était la toute première fois qu'un représentant des FC voulait communiquer avec moi, à l'exception des quelques premières semaines, et qu'il voulait me parler. Je crois qu'ils n'avaient pas aimé que les médias s'en mêlent. Ils voulaient savoir quel était le problème, et comment ils pourraient m'aider.
- 1067** Le major Kaduck a donné à Mme Wheeler le motif de son appel. Voici comment elle l'explique : [Traduction] « Il a dit que les FC avaient réalisé qu'elles n'avaient pas été aussi serviables qu'elles auraient dû; il m'a demandé quelles étaient mes questions. » En conséquence, elle lui a exposé ses préoccupations, y compris à propos des faits suivants :
- 1068** • Personne n'avait été jugé responsable du décès de son mari.
 - 1069** • Il y avait des contradictions « flagrantes », selon ses termes, dans le rapport d'ES en ce qui concerne, par exemple, la situation précise du contrôleur de la force ennemie pendant l'exercice et le fait qu'il agissait ou non à titre de guide au sol.
 - 1070** • Son mari avait été tenu en partie responsable de son propre décès.
 - 1071** • Elle n'a pas pu obtenir une copie des dossiers médicaux de son mari.
 - 1072** • D'importantes sections du rapport d'ES qu'on lui avait remis avaient été supprimées, ce qui, comme elle l'a dit à mes enquêteurs, l'a amenée à se demander si on cherchait à cacher quelque chose.
- 1073** Le major Kaduck a répondu à Mme Wheeler qu'on lui avait demandé entre autres d'examiner la question du rapport expurgé. Il a dit que les FC venaient de changer leur façon de faire, surtout après le décès survenu pendant l'entraînement à la BFC de Suffield, et que rien ne l'empêchait de consulter le document complet.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1074** Mme Wheeler ne désirait pas seulement obtenir réponse à ses questions. Elle voulait que l'on réexamine toute l'enquête, et elle voulait que l'on désigne des responsables. Elle a dit au major Kaduck qu'elle connaissait une personne qui pouvait confirmer la position réelle, à l'en croire, du contrôleur de la force ennemie au moment de l'accident. Le major Kaduck a répondu qu'il était possible de rouvrir l'enquête si un témoin pouvait fournir de nouvelles informations; toutefois, il n'a pas demandé à Mme Wheeler le nom de la personne qui lui avait fourni ces nouvelles informations.
- 1075** Le major Kaduck a déclaré à Mme Wheeler que l'on pourrait probablement retrouver les dossiers médicaux de son mari, et qu'elle pourrait prendre connaissance d'une copie non expurgée du rapport d'ES. Mme Wheeler ayant demandé que l'on respecte les procédures établies, le major Kaduck a répondu qu'il devait étudier la question. Il lui a dit qu'elle l'appellerait quelques jours plus tard pour lui faire part des faits nouveaux.
- 1076** Malgré tout, Mme Wheeler avait l'impression qu'on ne la prenait pas au sérieux et elle a continué à demander des renseignements aux collègues de son mari. Le 20 avril 1997, suivant le conseil d'un ancien collègue du cplc Wheeler qui venait de communiquer avec elle, elle a parlé avec le photographe de l'exercice, toujours un membre actif des FC. Celui-ci lui a dit que la force ennemie souffrait d'une grave pénurie de soldats, le jour de l'exercice.
- 1077** Mme Wheeler a communiqué à une autre reprise avec le photographe de l'exercice, qui lui a dit que le capitaine-adjutant de son unité lui avait ordonné de dire à Mme Wheeler de soumettre ses questions à la chaîne de commandement, ce qui a encore augmenté les soupçons de celle-ci quant au fait que l'on voulait retenir des informations. Elle s'est aussi demandé si le photographe n'avait pas peur de perdre son emploi. Quoi qu'il en soit, celui-ci a dit à mes enquêteurs qu'il ne craignait pas pour son emploi lorsqu'il a parlé à Mme Wheeler en 1997. De plus, le photographe de l'exercice a documenté ses conversations avec Mme Wheeler, et ses notes révèlent qu'il est conforme aux pratiques normales d'utiliser les voies officielles.
- 1078** Mme Wheeler a déclaré qu'elle a téléphoné au maj Kaduck le 27 mai 1997, près de deux mois après leur première conversation du 1er avril. Il lui a expliqué qu'il n'avait pas pu communiquer avec elle plus tôt parce qu'il avait été rappelé à Winnipeg sans préavis, et qu'il n'avait pas eu le temps de faire grand-chose. Comme le bgén Meating l'a dit à mes enquêteurs, ces deux mois

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

ont été consacrés entièrement aux secours aux sinistrés après les inondations au Manitoba. C'est pourquoi le dossier n'a pas avancé aussi vite que prévu en avril, mai et juin 1997, explique-t-il.

- 1079** En ce qui concerne les dossiers médicaux, le maj Kaduck a expliqué qu'il faut en général beaucoup de temps avant que ces dossiers n'atteignent le lieu de leur « dernier repos », mais il ajoute qu'ils devraient être capables de le récupérer au QGDN.
- 1080** En ce qui concerne la réouverture de l'enquête, le maj Kaduck dit que le QGDN lui a répondu qu'elle n'était possible que si de nouvelles preuves convaincantes étaient apportées. Lorsque Mme Wheeler a répété ce qu'elle avait déjà dit au sujet des nouvelles preuves, le maj Kaduck lui a conseillé d'écrire au bgén Meating pour lui donner les nouvelles informations et demander officiellement que l'on rouvre l'enquête.
- 1081** Mme Wheeler a dit à mes enquêteurs que, pendant leur conversation, le maj Kaduck lui a indiqué qu'à son avis, elle avait déjà en main une version complète du rapport d'ES. Elle a répondu que plusieurs pages semblaient manquer de cette copie, et que l'on avait expurgé plusieurs informations de la copie qu'on lui avait remise. Elle a ajouté que, lorsqu'elle lui a parlé des sections expurgées, il a dit croire qu'on avait modifié les règlements afférents à la Loi sur la protection des renseignements personnels, et qu'il vérifierait cela. Selon Mme Wheeler, il essayait d'éluder la question.
- 1082** Le maj Kaduck (maintenant lcol) a confirmé à mes enquêteurs qu'après avoir parlé avec Mme Wheeler, le 27 mai, il avait demandé au Juge-avocat général (JAG) s'il était possible d'obtenir une copie non expurgée du rapport d'ES pour Mme Wheeler. Il lui a aussi transmis la requête de Mme Wheeler, qui voulait que l'on lave de tout blâme le nom de son mari. Le 10 juin, on lui a répondu qu'étant donné que le rapport d'ES avait été approuvé au nom du CEMD, seul le CEMD avait l'autorité nécessaire pour soit rouvrir l'enquête, soit absoudre le cplc Wheeler de tout blâme.
- 1083** Le maj Kaduck a aussi communiqué avec l'officier d'état-major d'Administration et Personnel du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre, qui lui a expliqué que, si le 1er Groupe-brigade mécanisé du Canada recevait une lettre de la part de Mme Wheeler, il serait possible d'utiliser cette lettre comme point de départ pour une critique détaillée de l'ES et d'envoyer le tout au Secteur de l'Ouest de la Force terrestre.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1084** Mme Wheeler a écrit au bgén Meating le 28 mai 1997, pour lui demander de rouvrir l'enquête sur le décès de son mari. Elle expose de nouveau toutes les préoccupations dont elle avait fait part au maj Kaduck, le 1er avril. Elle rappelle aussi que son mari avait un problème d'audition et demande pourquoi, puisqu'il en a été question dans le rapport d'ES, il n'y avait pas eu de suivi : [Traduction] « Comment pouvez-vous reconnaître qu'il y a un problème de nature médicale, attribuer l'absence de réaction de Rick à l'arrivée du TTB à ce problème, puis vous raviser et le blâmer pour cette absence de réaction, sans donner suite au rapport médical? »
- 1085** De plus, Mme Wheeler explique au bgén Meating que, selon le plan du site de l'accident que lui a fourni l'ancien collègue du cplc Wheeler, dont elle joint une copie à sa lettre, il y a contradiction au sujet de la position en ce qui concerne la position occupée par l'un des participants à l'exercice (le contrôleur de la force ennemie).
- 1086** Lorsqu'il a rencontré mon inspecteur, le bgén Meating a décrit la lettre de Mme Wheeler comme « un plaidoyer, un cri dans le désert ». Voici ce qu'il a déclaré : [Traduction] « Je manifeste aussi mon soutien envers Mme Wheeler, une personne qui a perdu son mari dans le cadre d'un exercice. Elle a peut-être reçu des excuses, quoique je ne me rappelle pas qu'on lui en ait offert. Elle n'avait reçu presque aucune information de quiconque jusqu'à ce qu'elle présente cette lettre. »
- 1087** Mme Wheeler a aussi écrit au mgén Jeffries, commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre pour lui demander de prendre des mesures nécessaires et de rouvrir l'enquête.
- 1088** Le lcol Kaduck a dit à mes enquêteurs qu'il avait expliqué à Mme Wheeler, le 9 juin, qu'elle pouvait présenter une requête en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information* en vue d'obtenir une copie non expurgée du rapport d'ES original et une copie du dossier médical de son mari. Il lui a aussi dit que la lettre qu'elle avait envoyée au bgén Meating avait bien été reçue, et qu'elle était en cours de traitement.
- 1089** Mme Wheeler a dit à mes enquêteurs que, le 7 juillet, après avoir écrit au bgén Meating et au mgén Jeffries, elle a décidé de « mener l'assaut sur trois fronts » et d'écrire au ministre de la Défense nationale de l'époque, Arthur Eggleton. Elle lui expose toutes les difficultés qu'elle a eues à obtenir de l'information et dit être désappointée d'avoir reçu une

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

copie expurgée du rapport d'ES. Pour conclure, elle en appelle à M. Eggleton pour que justice soit faite, et demande que l'on organise une enquête ministérielle.

- 1090** Dans une déclaration de la victime rédigée dans le cadre de l'enquête du SNEFC, Mme Wheeler déclare que, le 17 juillet, le maj Kaduck lui a téléphoné pour lui apprendre que, le 10 juillet, le bgén Meating avait envoyé une lettre au mgén Jeffries et au bgén Ross (qui remplaçait le mgén Jeffries au poste de commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre). Dans cette lettre, il recommandait la réouverture de l'enquête et l'absolution complète du cplc Wheeler. Mme Wheeler a reçu une copie de cette lettre.
- 1091** Le bgén Meating a dit à mes enquêteurs qu'après avoir commencé à réunir des informations sur le cas du cplc Wheeler et à remettre le tout en ordre chronologique, il avait réalisé qu'il s'agissait à son avis d'une ES boiteuse. Il a déclaré que le mgén Jeffries lui avait donné son soutien plein et entier pendant qu'il poursuivait les recherches. En juillet 1997, le bgén Meating a écrit au mgén Jeffries pour lui demander que l'on rouvre le dossier.
- 1092** Dans sa lettre, le bgén Meating dit qu'il ne croit pas que l'on ait essayé de façon délibérée de cacher la vérité, mais qu'il s'inquiète de l'apparent manque de rigueur dans la logique et les conclusions de l'ES. En ce qui concerne la diffusion des informations, il indique que son conseiller juridique lui avait dit que Mme Wheeler pouvait maintenant pouvoir obtenir une version non expurgée du rapport d'ES en présentant une requête en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information*. Il exprime aussi ses doutes quant au caractère approprié ou adéquat des mesures administratives qui ont été prises. Il poursuit en disant que, même s'il était trop tard pour prendre des mesures disciplinaires en raison des lois sur la prescription, le fait est que certaines questions sans réponse donnaient une bien mauvaise impression des procédures administratives des Forces canadiennes – et que ces questions pouvaient justifier la réouverture de l'enquête. Le bgén Meating était d'avis qu'il pouvait être réconfortant pour Mme Wheeler de voir que l'on allait finalement mener une enquête sur tous les aspects de l'affaire.
- 1093** Le bgén Ross, qui venait tout juste d'assumer ses fonctions de commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre, a écrit à

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Mme Wheeler en date du 6 août 1997 pour l'informer du fait qu'il avait ordonné la tenue d'une CE sur le décès de son mari. La CE devait remettre son rapport avant la fin du mois d'octobre; le bgén Ross s'est engagé à rencontrer Mme Wheeler au plus tard le 30 novembre afin d'examiner avec elle le rapport complet. Il l'a avisée du fait qu'il serait probablement obligé, en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* de supprimer, dans l'exemplaire du rapport, les renseignements de nature personnelle concernant certaines personnes. Il a cependant ajouté que cela ne les empêcherait pas d'examiner et d'analyser les conclusions et les recommandations à un niveau de détail raisonnable. Dans sa lettre, il confirme avoir communiqué par téléphone avec M^{me} Wheeler, plus tôt dans la journée. Dans sa déclaration de la victime, M^{me} Wheeler avait écrit que, pendant la conversation téléphonique, le bgén Ross lui avait dit que son mari ne devait pas porter le blâme de l'accident, et que les FC n'avaient jamais mené une enquête adéquate sur l'incident.

- 1094** Dans une lettre datée du 23 août 1997, M^{me} Wheeler remerciait le bgén Ross d'avoir répondu promptement et se disait immensément soulagée d'avoir enfin trouvé quelqu'un qui l'écoutait. Elle a écrit ce qui suit : [Traduction] « Vous m'avez soulagée d'une partie du fardeau que je porte seule depuis tout ce temps, et j'espère que justice sera faite. » Le bgén Ross a répondu à cette lettre le 5 septembre 1997; il a joint une copie du mandat de la CE.
- 1095** Le 19 septembre, M^{me} Wheeler a reçu une réponse à la lettre qu'elle avait envoyée au ministre de la Défense nationale; dans cette réponse, on lui apprenait que le bgén Ross avait ordonné la tenue d'une CE et qu'il ferait part à M^{me} Wheeler des conclusions de cette enquête, lorsque celle-ci serait terminée. Dans la lettre, on indiquait que la CE devait soumettre son rapport au plus tard le 31 octobre 1997.
- 1096** En ce qui concerne l'engagement qu'il avait pris de rencontrer M^{me} Wheeler au plus tard le 30 novembre, le bgén Ross a dit à mes enquêteurs qu'il avait dès le départ l'intention de fournir des réponses à la famille :
- 1097** [Traduction] D'une part, nous avons des questions concernant nos propres procédures de sécurité; d'autre part, nous devons la vérité à Christina Wheeler et aux parents [du cplc Wheeler]. Cela était clair, dès le départ, et ne posait aucun problème. Le général Leach a fait ce qu'il devait faire pour garantir que j'aie l'autorisation de divulguer toutes les

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

informations conformément à l'intérêt du public. Procéder à une enquête sans dévoiler les conclusions était la meilleure façon de rendre la famille furieuse. Il fallait établir clairement que nous allions réellement pouvoir leur donner toutes les informations que nous possédions.

- 1098** Selon la déclaration de la victime de M^{me} Wheeler, elle a écrit au bgén Ross le 8 octobre 1997 pour lui demander de fixer une date pour la réunion de novembre, en expliquant que son beau-père voulait être présent et qu'il devait prendre des dispositions pour son déplacement. M. Bill Wheeler a dit à mes enquêteurs qu'il n'avait pas été invité par le bgén Ross, en fait, à cette réunion et qu'il y serait à la demande de sa belle-fille, qui ne voulait pas être seule lorsqu'elle recevrait le rapport de la CE.
- 1099** Dans sa déclaration de la victime, M^{me} Wheeler écrit que le bgén Ross a confirmé qu'il la rencontrerait le 28 novembre, même si le rapport n'était pas parachevé à cette date, et qu'il lui rendrait visite afin d'étudier avec elle les documents qu'il aurait en main à ce moment-là. Elle écrit aussi qu'elle lui a fait part des obstacles qui lui barraient la route au moment d'obtenir accès aux informations du MDN, et qu'il lui a répondu qu'il tenterait d'obtenir une copie non expurgée du rapport d'ES et une copie du dossier médical de son mari.
- 1100** Dans un article publié par le *Calgary Herald* le 17 octobre 1997, on établit des liens entre le décès du cplc Wheeler et le décès survenu en 1995 dans le cadre de l'entraînement, à la BFC de Suffield, d'une part, et des normes de sécurité présumées douteuses, d'autre part. L'article comprend la citation suivante de Christina Wheeler :
- 1101** [Traduction] Mon principal objectif était de laver le nom de Rick et de veiller à ce que justice soit rendue. Aujourd'hui, je me demande pourquoi tout cela s'est passé sans que personne ne réagisse. La chaîne de commandement supérieure à Ottawa a laissé faire, et le dossier a traversé tout le système judiciaire.
- 1102** Le bgén Ross a appelé M^{me} Wheeler deux semaines plus tard, soit le 30 octobre, pour lui parler de la question de l'accès à l'information. Elle avait demandé à de nombreuses reprises qu'on ne lui refuse pas l'accès aux informations concernant le décès de son propre mari, et le bgén Ross lui a dit

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

qu'il serait possible de divulguer des informations si cela était aussi dans l'intérêt du public et qu'il devait demander au commissaire à l'information comment il pouvait obtenir que l'on réduise le nombre de coupures dans la copie du rapport d'ES remise à M^{me} Wheeler.

7.4 La CE (1997)

- 1103** Le 31 octobre 1997, le col Selbie a envoyé au bgén Ross une lettre à laquelle étaient jointes les conclusions de la CE. La conclusion la plus remarquable, aux yeux de la famille Wheeler, établissait que le cplc Wheeler n'était d'aucune manière à blâmer pour son propre décès. Dans une lettre datée du 19 novembre qu'il a envoyée au lgén Leach, chef d'état-major de l'Armée de terre (CEMAT), le bgén Ross exprimait ses commentaires concernant les conclusions et recommandations de la CE. Il se montre d'accord avec les conclusions, et dit au CEMAT, qu'il a ordonné que l'on érige un monument commémoratif sur le site de l'accident et que l'unité organise une cérémonie commémorative.
- 1104** Dans les documents joints à la lettre du bgén Ross, on trouve un compte rendu de 39 pages sur les événements survenus le 7 avril 1992 résumant les conclusions de la Commission. Le Secteur de l'Ouest de la Force terrestre a transmis par télécopieur au Directeur – Personnel de la Force terrestre (DPFT), le 12 novembre 1997, une lettre demandant que ce compte rendu soit transmis au JAG afin que celui-ci l'examine et détermine s'il est possible que le bgén Ross le transmette à M^{me} Wheeler.
- 1105** Sur les conseils de la personne qui était à ce moment-là directeur, Accès à l'information et protection des renseignements personnels, on a retranché plusieurs sections du résumé de 39 pages que le bgén Ross a finalement remis à M^{me} Wheeler. Dans les sections supprimées de la copie de M^{me} Wheeler, on parlait entre autres des répercussions émotionnelles et psychologiques du décès du cplc Wheeler sur le contrôleur de la force ennemie et sur le conducteur du TTB; les critiques exprimées par le contrôleur de la force ennemie au sujet des habitudes de conduite « dangereuses » du conducteur du TTB; de l'aveu fait par le contrôleur de la force ennemie, devant la CE, du fait qu'il ne contrôlait pas bien le conducteur du TTB et qu'il avait cessé de l'orienter au sol avant que celui-ci ne se soit complètement immobilisé à

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

l'endroit où (le contrôleur) voulait qu'il s'immobilise; et d'une observation faite par le contrôleur de la force ennemie selon lequel il était possible que les directives qu'il avait données au conducteur du TTB sur la route que celui-ci devait emprunter pendant l'exercice aient été mal interprétées.

- 1106** Selon les informations recueillies par mes enquêteurs, aucun représentant de la direction, Accès à l'information et protection des renseignements personnels, n'a jamais demandé au contrôleur de la force ennemie ni au conducteur du TTB la permission de divulguer des renseignements les concernant à M^{me} Wheeler; on a cependant supprimé ces informations. Nous avons rencontré la personne qui occupait en 2004 le poste de directeur, Accès à l'information et protection des renseignements personnels, qui nous a dit que l'on demandait rarement la permission de divulguer des renseignements de nature personnelle. Elle nous a expliqué que, pour plusieurs raisons, y compris la difficulté de joindre toutes les personnes concernées, il n'était pas possible de demander dans tous les cas la permission de divulguer des renseignements de nature personnelle.
- 1107** Selon la déclaration de la victime faite par M^{me} Wheeler, le bgén Ross l'a appelée le 20 novembre 1997, une semaine avant la date fixée pour leur rencontre, afin de lui apprendre qu'il ne pourrait pas la rencontrer à la date prévue, le bureau du ministre de la Défense nationale n'ayant pas encore été mis au courant des conclusions. Le bgén Ross a dit à mes enquêteurs que, tout compte fait, la date fixée pour sa rencontre avec M^{me} Wheeler n'était pas réaliste, vu que le lgén Leach devait encore déterminer les mesures à prendre au sujet des deux officiers supérieurs : [Traduction] « Je ne peux pas prendre de décision en ce qui concerne Lapeyre et Semianiw; tout relèvera donc de Leach; ils devaient y réfléchir et en discuter avant de déterminer ce qu'ils allaient faire, comment ils allaient le faire et à quel moment ils allaient le faire. C'est pourquoi on a reporté la date de la rencontre. »
- 1108** Selon un article publié par le *Calgary Herald* le 24 novembre 1997, M^{me} Wheeler considère que les délais ont eu sur elle l'effet d'une « gifle supplémentaire ». Même si elle reconnaît que le bgén Ross est le premier des soldats à avoir tenu ses engagements envers elle à la suite du décès de son mari, elle critique les officiers supérieurs de la Défense, à Ottawa, qui n'ont fait qu'augmenter sa détresse émotionnelle.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1109** Elle a dit à mes enquêteurs avoir pris d'importantes décisions professionnelles en fonction de la première date de la rencontre, qui avait été fixée en novembre. Elle a abandonné un cours qu'elle suivait à temps partiel dans le but d'obtenir un diplôme, parce que le dossier du décès de son mari n'était pas encore résolu : [Traduction] « Cela faisait deux ans que je suivais des cours à ce collège, afin d'obtenir un diplôme, puis c'était – tout était fini. J'ai dû prendre la décision d'abandonner parce que je ne savais pas ce qui allait se passer et que [la rencontre avec le bgén Ross] était plus importante à l'époque. » Dans l'article du *Herald*, le bgén Ross explique qu'il lui fallait se renseigner auprès du CEMD et du ministre de la Défense nationale, et il ajoute ce qui suit : [Traduction] « Nous espérons toujours y arriver avant Noël de façon [que M^{me} Wheeler] puisse tourner la page le plus complètement et le plus rapidement possible. »
- 1110** Les retards ont irrité M^{me} Wheeler. Elle a manifesté sa frustration et sa déception relativement au report de la réunion en écrivant une série de lettres à diverses personnes : son député, le ministre de la Défense nationale, un journaliste d'enquête du réseau CTV. Elle a aussi pris la parole lors d'une audience publique devant le Comité permanent de la Défense nationale et des anciens combattants pour déclarer ce qui suit : [Traduction] « Depuis le début, on fait comme si les enfants et moi n'existions pas. Nous n'avons aucun statut, aucun accès à des personnes ou à l'information. On m'a accordé une pension, puis on m'a oubliée – on ne me donne aucune réponse, personne n'est tenu responsable, il n'y a pas moyen de mettre le point final. »
- 1111** Pendant ce temps, dans la correspondance interne entre les officiers du MDN/les FC, on se préoccupe de la divulgation à M^{me} Wheeler de détails délicats concernant les conclusions de la CE, particulièrement avant la fin du processus d'examen.
- 1112** Dans un article publié le 4 mars 1998, le *Calgary Herald* explique que le ministre de la Défense nationale a déclaré que la taille et la complexité de l'enquête font qu'il est impossible de dire à quel moment les résultats pourront être transmis à Christina Wheeler.
- 1113** Le 5 mars 1998, dans une lettre au gén Baril, CEMD, le lgén Leach accepte les conclusions de la CE et la plupart des recommandations du bgén Ross. Il n'est pas d'accord pour dire que les manquements à leur devoir de supervision du lcol Lapeyre et du maj Semianiw équivalent à une responsabilité indirecte dans le décès du cplc Wheeler. Le général Baril a

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

signé l'examen du lgén Leach, ce qui signifie qu'il approuve le rapport ainsi que tous les commentaires et toutes les modifications connexes. Il est en outre en faveur de la divulgation des informations à M^{me} Wheeler, qui seraient conformes à l'intérêt du public.

- 1114** Le 18 mars 1998, le lgén Leach a écrit au bgén Ross pour le renseigner quant au parachèvement de la CE. Il demande au bgén Ross de transmettre ses excuses à M^{me} Wheeler pour le temps qu'il a fallu afin de terminer l'examen et il explique que si l'on veut garantir que les travaux de la Commission se terminent de façon équitable et satisfaisante, il est essentiel de recueillir les commentaires des divers états-majors du QGDN. En ce qui concerne la transmission des résultats de la CE à M^{me} Wheeler, il écrit que le CEMD prévoyait autoriser leur divulgation complète à M^{me} Wheeler une fois qu'il aurait discuté des résultats avec le Ministre et avec le JAG et après que le directeur, Accès à l'information y aurait fait les retraits pertinents.

7.4.1 La CE dans les médias

- 1115** En même temps, c'est-à-dire en mars 1998, les FC ont commencé à élaborer un plan de communications dans les médias en prévision du parachèvement de la CE, ainsi qu'un plan d'action sur la façon de renseigner M^{me} Wheeler. Le 19 mars, les FC ont préparé une réponse aux médias concernant les conclusions de la CE; cette réponse ne devait pas être utilisée tant qu'elle n'avait pas été approuvée par le ministre de la Défense nationale puis autorisée personnellement par le CEMAT. Dans la réponse aux médias, on présente des excuses officielles à Christina Wheeler pour avoir pris tant de temps à conclure enfin que son mari n'avait aucune responsabilité quelle qu'elle soit dans son propre décès. La réponse comprend aussi le commentaire suivant : [Traduction] « Son épreuve a été prolongée inutilement; nous reconnaissons que la position qu'elle a maintenue dans ce dossier a toujours été la bonne. Nous devons féliciter M^{me} Wheeler de sa persévérance et sa patience. »
- 1116** Après avoir été mis au courant des conclusions qui le concernaient, le lcol (ret) Lapeyre a demandé qu'on lui transmette une copie du rapport de la CE et que les FC reportent la publication de ce rapport jusqu'à ce qu'il ait le temps de l'examiner et d'y répondre. En réponse à la demande du lcol (ret) Lapeyre, le lgén Leach écrit dans une lettre du 31 mars 1998 : [Traduction] « Cet incident a beaucoup fait souffrir M^{me} Wheeler, et il préoccupe le public

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

canadien depuis plus de cinq ans. Il est temps de l'expliquer au public, d'en tirer des leçons et de prendre la responsabilité de nos erreurs. » Le Icol (ret) Lapeyre a pu obtenir le rapport de la CE, comme il l'avait demandé.

- 1117** Le 1^{er} avril 1998, le coordonnateur, Accès à l'information et protection des renseignements personnels, du QGDN a préparé la publication des renseignements relatifs à la CE conformément au sous-alinéa 8(2)m)(i) de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*, selon lequel il est permis de divulguer des renseignements de nature personnelle lorsque des raisons d'intérêt public le justifient. Le MDN avait aussi l'intention de fournir à M^{me} Wheeler les renseignements de nature personnelle contenus dans la correspondance subséquente des membres de la Commission en invoquant le fait que la divulgation des détails concernant les manquements équivalant à une responsabilité indirecte dans le décès du cplc Wheeler était dans l'intérêt public, dans l'espoir que la publication de ces informations aiderait M^{me} Wheeler à tourner la page et l'aiderait à comprendre ce qui était arrivé.
- 1118** On a fait parvenir à M^{me} Wheeler les documents suivants : une copie expurgée du rapport de la CE, la lettre du bgén Ross datée du 19 novembre 1997, la lettre du lgén Leach envoyée au CEMD (le gén Baril) en date du 5 mars 1998, et la lettre envoyée par le lgén Leach au bgén Ross en date du 18 mars 1998.
- 1119** Le 3 avril 1998, le bgén Ross s'est rendu au domicile de M^{me} Wheeler et de ses enfants afin de leur présenter ses excuses officielles. Il lui a remis un résumé de 265 pages du rapport de la CE, qui comptait 2 165 pages, et une copie de la lettre du lgén Leach du 5 mars, telle qu'approuvée par le gén Baril. Dans la version complète du rapport de 2 165 pages, on trouvait, en plus des informations fournies à la famille Wheeler, des appendices correspondant aux transcriptions de tous les témoignages, et une deuxième version révisée du rapport d'ES.
- 1120** Le 6 avril 1998, le ministre de la Défense nationale a téléphoné au domicile de M^{me} Wheeler. Elle a dit à mes inspecteurs qu'elle ne se rappelle pas vraiment de quoi il avait été question.
- 1121** Le 7 avril, le *Calgary Herald* a publié un article dans lequel on retrouvait certaines des conclusions de la CE; on y citait aussi M^{me} Wheeler, qui avait déclaré que ses craintes relatives à une dissimulation des renseignements avaient été confirmées par la conclusion de la Commission, selon laquelle son

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

mari n'était aucunement responsable de son propre décès. Les noms du lcol (ret) Lapeyre et du col Semianiw figuraient dans cet article, qui indiquait qu'ils auraient manqué à leurs devoirs de supervision. Selon le *Herald*, M^{me} Wheeler avait déclaré que le rapport de la CE comblait toutes ses attentes, et qu'elle en avait plus que ce qu'elle avait demandé. Elle ajoutait qu'elle pouvait enfin tourner la page, mais que justice n'avait pas encore été faite.

- 1122** Dans une lettre envoyée au bgén Ross en date du 7 avril, M^{me} Wheeler fait part de sa gratitude pour le rôle que lui-même et le bgén Meating ont joué en vue de lui permettre, dans une certaine mesure, d'enfin tourner la page : [Traduction] « Je crois que vous savez à quel point il était important, pour nous, de connaître la vérité et de laver le nom de Rick; vous avez fait cela pour nous. » Dans une lettre adressée au bgén Meating, elle écrit ce qui suit : [Traduction] « Je sais que vous vous êtes placé dans une situation difficile, et j'apprécie que vous ayez bien voulu faire un pas en avant pour déclencher des procédures qui ont mené à la réouverture de l'enquête de 1992. » Dans sa réponse en date du 1^{er} juin 1998, le bgén Meating écrit ce qui suit :
- 1123** [Traduction] Grâce à vos efforts, votre mari peut maintenant reposer en paix; je dois vous remercier d'avoir eu la force de caractère et la détermination suffisantes pour porter l'affaire à mon attention comme vous l'avez fait. La décision de rouvrir l'enquête de 1992 n'a pas été difficile à prendre; je n'ai jamais hésité, et j'ai toujours cru que c'était la bonne décision, la seule qui s'imposait.
- 1124** Dans un article paru dans le *Calgary Herald* le 11 avril, Bob Bergen dit que M^{me} Wheeler était préoccupée par le fait que les renseignements concernant les officiers supérieurs, que la CE a trouvé coupables de manquement à leurs responsabilités de supervision, soient restés secrets pendant de si nombreuses années. À son avis, le rapport du CE a fait la lumière sur une succession d'erreurs, que les FC avaient tenté de dissimuler.
- 1125** Le 22 avril 1998, à la suite de la conversation téléphonique qu'il avait eue avec M^{me} Wheeler, le 6 avril, le ministre de la Défense nationale lui a écrit pour confirmer que tous les niveaux de la chaîne de commandement étaient d'accord pour dire que le cplc Wheeler n'était aucunement responsable de son propre décès. Il a dit espérer que les conclusions de la CE l'aideraient à enfin tourner la page et mettraient fin à ses inquiétudes concernant les circonstances du décès de son mari.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1126** Le 5 mai 1998, à la demande du bgén Ross, on a remis à M^{me} Wheeler une photographie du site de l'accident en lui promettant de lui fournir des photographies supplémentaires du TTB de deux types, c'est-à-dire selon la configuration normale et selon la configuration modifiée, comme il l'était le jour de l'accident. M^{me} Wheeler a reçu le rapport original de la PM (1992) en septembre 1998.

7.5 Après la CE

- 1127** Le service commémoratif organisé en l'honneur du cplc Wheeler le 23 mai 1998, à la BFC de Suffield, a dans une certaine mesure calmé les inquiétudes M^{me} Wheeler et ses filles quant au respect que l'on devait au cplc Wheeler. Le bgén Ross a dit à mes inspecteurs que :

- 1128** [Traduction] [M^{me} Wheeler] a dans une certaine mesure réussi à tourner la page. Elle avait pu prendre connaissance de tous les faits, de 100 % des faits. Il n'y en avait pas d'autres. On pouvait enfin dire que le bataillon avait fait ce qu'il devait faire.

- 1129** Les membres du 2 PPCLI avaient érigé un monument bien visible sur la route principale qui menait vers le terrain d'exercice; ce monument était à la fois un monument commémoratif en l'honneur du cplc Wheeler et un rappel de l'accident mortel survenu pendant l'entraînement. Pendant le service, l'organisateur a remis à M^{me} Wheeler un album de photographies en souvenir de cette cérémonie, de la part des représentants de tous les grades du 2 PPCLI. Dans la lettre d'accompagnement, l'organisateur écrit ce qui suit :

[Traduction] J'espère que vous serez comme moi convaincue qu'en dédiant ce monument à Rick, on lui accorde enfin les honneurs et la reconnaissance qu'il mérite depuis si longtemps. Son décès demeure une tragédie, mais, au bout du compte, il a permis de donner un environnement plus sûr à ceux d'entre nous qui perpétuent les meilleures traditions du régiment que Rick représentait.

- 1130** M^{me} Wheeler a écrit aux membres des FC qui avaient érigé le monument pour leur dire qu'elle avait apprécié leurs soins et leur attention : [Traduction] « Quand je repense à cette journée-là, je vous revois près du monument,

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

montant la garde afin de le protéger jusqu'à notre arrivée. Ce faisant, vous m'avez fait comprendre qu'il était tout aussi important pour les hommes du 2 PPCLI que pour sa famille d'honorer la mémoire de Rick. »

- 1131** Au moment même où M^{me} Wheeler recevait les renseignements concernant la CE, une toute nouvelle chaîne d'événements était déclenchée au QGDN. Il y a eu entre autres des allégations de vice de procédure visant la CE, la mise au jour de nouvelles preuves et une enquête du SNEFC à propos d'allégations de parjure, le tout couronné par la mise sur pied d'un Conseil d'examen administratif (CEA). Exception faite d'une communication avec l'enquêteur principal du SNEFC, M^{me} Wheeler n'a jamais reçu d'un représentant quelconque des FC quelque information que ce soit sur ce qui se passait jusqu'au 20 novembre 2003, lorsque le commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre lui a remis une copie expurgée du rapport du CEA.
- 1132** La lettre envoyée par le lgén Leach au col Semianiw et au lcol (ret) Lapeyre le 18 mars 1998 a déclenché d'importants événements. Le colonel et le lieutenant-colonel à la retraite ont en effet immédiatement et vigoureusement contesté la décision du lgén Leach, selon laquelle ils avaient manqué à leurs devoirs de supervision. Ils ont écrit chacun de leur côté aux échelons supérieurs de la chaîne de commandement pour présenter diverses plaintes. Ils considéraient tous deux avoir été traités de façon injuste et dénonçaient les conclusions erronées de la CE. Ils se sont entre autres attachés à une des conclusions de la CE, selon laquelle on n'avait pas nommé de substitut au contrôleur en chef. Ils ont présenté des informations qui, à leur avis, minent la crédibilité des conclusions de la CE, y compris des preuves selon lesquelles des témoins potentiels n'ont pas été convoqués par la CE. Ils ont aussi chacun de leur côté soulevé d'autres questions, y compris à propos des commentaires que l'on aurait attribués au bgén Ross, selon lesquels la première enquête sur le décès était, à son avis, un exercice de « dissimulation orchestré par l'unité ».
- 1133** Leurs plaintes ont déclenché une série d'événements au QGDN, y compris un examen visant l'exactitude des lettres envoyées au CEMAT par le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw, à la lumière des informations et des arguments qu'ils avaient fournis.
- 1134** Il y a eu un volumineux échange d'informations entre le lcol (ret) Lapeyre et le personnel du CEMAT concernant les règlements qui étaient en vigueur en avril 1992 et les exigences relatives à la sécurité du personnel dans le type

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

d'exercice visé. En juillet 1998, on a demandé au col Selbie, président de la CE, de fournir des éclaircissements sur le rapport et les conclusions de la CE à la lumière de ces contestations. Il a fourni une réponse détaillée. Le 30 octobre 1998, le DPFT a recommandé que le CEMAT retire du dossier personnel du col Semianiw sa lettre de mécontentement.

- 1135** Le 7 décembre 1998, le CEMAT a écrit au col Semianiw et au lcol (ret) Lapeyre pour leur transmettre la réponse du col Selbie, de laquelle il avait uniquement supprimé les commentaires des conseillers juridiques de la CE. Il indique à leur intention que les lettres qu'il avait envoyées en mars avaient pour objectif « l'information », non pas des mesures « administratives ou pseudodisciplinaires ». Le 9 mars 1999, le lcol (ret) Lapeyre a écrit de nouveau au CEMAT pour lui faire part de ses préoccupations sur la façon dont la CE avait été menée en alléguant qu'il y avait des vices de procédure. Il avait déjà remis en question le fait que les rapports de la CE avaient été terminés quelques heures seulement après qu'il eut fini de témoigner.
- 1136** M^{me} Wheeler n'a jamais reçu d'informations concernant ces nouveaux faits. En mars 1999, un officier de bureau du DPFT a préparé une note de service visant à recommander que l'on envoie une lettre à M^{me} Wheeler pour la mettre au courant des faits nouveaux. Cette lettre n'a jamais été envoyée. Il a aussi exposé ses préoccupations quant à la façon dont on avait traité le col Semianiw et le lcol (ret) Lapeyre, dans les médias en particulier.
- 1137** De plus, en mars 1999, le DPFT avait en main une lettre signée par le lcol Kaduck indiquant qu'il se rappelait maintenant avoir remplacé le maj Semianiw à titre de contrôleur en chef de l'exercice, une mise au point d'une extrême importance qui remettait clairement en question une des conclusions essentielles de la CE. L'officier du DPFT responsable du traitement du dossier a recommandé que l'on poursuive l'enquête en signalant qu'il n'était jamais trop tard pour bien faire les choses et rétablir les faits.
- 1138** En ce qui concerne le dossier, d'autres événements importants sont survenus pendant cette période, notamment les événements suivants :
- 1139**
- Le Secteur de l'Ouest de la Force terrestre a ordonné aux unités du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada de détruire leurs copies du rapport de la CE, étant donné que de nouvelles informations avaient été divulguées depuis sa publication.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1140 • Dans un message subséquent, le 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada a confirmé que toutes les personnes ayant en main le rapport de la CE avaient détruit leurs copies.
- 1141 • Le lcol (ret) Lapeyre a présenté une plainte de harcèlement contre les officiers supérieurs au Grand Prévôt des FC.
- 1142 • Le lcol (ret) Lapeyre a présenté une plainte à l'inspecteur du Commandement de la Force terrestre (ICFT).
- 1143 • Le col Semianiw a fait part au chef de cabinet du CEMAT de ses inquiétudes concernant le fait que la lettre de mécontentement avait été placée dans son dossier de « mérite », ou rapport d'appréciation du personnel (conservé au QGDN à des fins de gestion de la carrière), alors qu'on lui avait dit qu'elle serait versée uniquement dans le dossier du personnel de son unité.
- 1144 • Le CEMAT a demandé au directeur général, Carrières militaires, de vérifier que l'on avait bien retiré la lettre du col Semianiw de son dossier de « mérite » puisqu'elle ne devait pas servir de mesure administrative ou pseudo-disciplinaire prise à son endroit.
- 1145 M^{me} Wheeler n'a jamais été avisée de ces faits nouveaux.

7.5.1 L'enquête du SNEFC (2000) et la période subséquente

- 1146 Dans une lettre datée du 7 juillet 1999, le Grand Prévôt annonce au CEMAT qu'elle a ordonné à la Section des enquêtes délicates du SNEFC de mener une enquête sur le dossier du cplc Wheeler. Elle a nommé Russ Grabb, inspecteur de la GRC détaché au SNEFC, pour qu'il fasse une évaluation indépendante concernant la possibilité que l'on porte des accusations de parjure contre le lcol Kaduck et que l'on porte des accusations au criminel à la suite de l'incident initial.
- 1147 L'inspecteur (insp) Grabb a communiqué avec M^{me} Wheeler lorsqu'il a commencé son enquête. Il s'est entretenu fréquemment avec elle, par téléphone, tout au long de son enquête, et l'a visitée deux ou trois fois. Il a parlé avec elle à au moins quatre occasions entre le 28 février et le 31 mars 2000 afin de la tenir au courant de son enquête et de prendre rendez-vous pour aller lui rendre visite.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1148** L'inspecteur Grabb s'est rendu à Victoria le 4 avril 2000 pour donner à M^{me} Wheeler un aperçu de la façon dont il comptait réévaluer le dossier. Selon ses notes, l'inspecteur Grabb a aussi parlé avec M^{me} Wheeler des lois et procédures pertinentes qui concernent les enquêtes sur un décès. Il a aussi examiné les documents qu'elle avait recueillis au fil des ans et lui a permis de lire les 25 premières pages du compte rendu chronologique qu'il était en train d'élaborer et dans lequel il résumait tous les gestes qui avaient été posés au regard du décès de son mari. Il indique, dans ses notes, qu'il semble évident à ses yeux que personne n'avait donné à M^{me} Wheeler un compte rendu complet des éléments du dossier.
- 1149** L'inspecteur Grabb a téléphoné à M^{me} Wheeler au moins deux fois par mois et parfois même une fois par semaine entre avril et septembre 2000, moment où il a terminé son enquête. Le 4 septembre, il a pris rendez-vous avec M^{me} Wheeler afin de la rencontrer à son domicile, et il lui a proposé, si elle le voulait bien, d'inviter aussi ses filles. La rencontre a eu lieu le 13 septembre, et il l'a informée des résultats de son enquête. Il lui a aussi appris que le procureur chef adjoint de Medicine Hat, en Alberta, avait évalué le dossier et conclu que les faits ne justifiaient pas que l'on porte des accusations en vertu du *Code criminel*.
- 1150** Le 26 septembre, l'inspecteur Grabb s'est rendu en Nouvelle-Écosse afin d'informer M. Bill Wheeler de son enquête.
- 1151** Lorsque l'inspecteur Grabb a communiqué avec M^{me} Wheeler, c'était la première fois depuis mai 1998 qu'un représentant des FC doté d'un certain pouvoir tentait de lui parler. C'est d'ailleurs à cette occasion qu'on lui a appris que le lcol Kaduck faisait l'objet d'une enquête pour parjure. Selon les documents auxquels mes enquêteurs ont pu accéder, les FC n'avaient pas encore avisé M^{me} Wheeler du fait que le lcol Kaduck avait modifié son témoignage. Selon l'enquête du SNEFC, alors capitaine, il était contrôleur en chef à Suffield, le 7 avril 1992; il y a donc contradiction avec les conclusions de la CE, selon laquelle le maj Semianiw avait quitté la BFC de Suffield sans nommer de contrôleur en chef pour le remplacer, laissant ainsi un vide dans la supervision.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1152** L'insp Grabb a dit à mes enquêteurs que la façon dont les FC avaient traité M^{me} Wheeler le laissait mal à l'aise à plusieurs égards; il a fait remarquer que tout ce qu'elle voulait se résumait à deux choses : un traitement équitable de la part des FC, et une assurance raisonnable de ce qu'une telle situation ne se reproduirait plus. Il a ajouté ceci :
- 1153** [Traduction] On ne doit pas s'étonner des sentiments de Christina Wheeler, car ils cadrent bien avec tout ce qui lui est arrivé, en huit ans, comme elle l'a décrit. Ceux qui n'ont jamais vécu cette expérience peuvent bien dire qu'elle n'est qu'une veuve beaucoup trop sensible qui n'arrive pas à tourner la page et qui essaie de critiquer le Ministère parce qu'elle ne peut pas surmonter sa peine. Mais si vous examinez bien la situation, vous observerez que, dans bien des cas, elle n'a probablement pas été traitée d'une façon convenable, et je n'aimerais pas que l'on traite ma femme de la même façon si j'étais tué dans des circonstances semblables.
- 1154** En ce qui concerne les échanges d'information entre M^{me} Wheeler et les représentants des FC, l'insp Grabb a dit à mes enquêteurs qu'il ne croyait pas qu'on lui ait accordé un niveau de soutien adéquat :
- 1155** [Traduction] Pour la Police provinciale de l'Ontario comme pour la GRC, s'il y a un accident sur la route 401, un constable ou quelqu'un d'autre finira toujours par aller voir la veuve pour lui dire, autour d'un café, quels sont les résultats de l'enquête. S'il y a enquête du coroner, il existe toujours des procédures pour informer la famille de ce qui s'est passé et la rassurer sur la façon dont s'est déroulée l'enquête. J'ai été la première personne à dire à M^{me} Wheeler quelles étaient les conclusions du coroner...
- 1156** En plus de tenir la famille Wheeler au courant du déroulement de son enquête, l'insp Grabb s'est occupé de leur bien-être émotionnel, particulièrement de celui de M^{me} Wheeler. Il a essayé de savoir si le SNEFC offrait un programme d'aide aux victimes semblable aux programmes en vigueur dans la police civile. Dans un courriel envoyé au Grand Prévôt le 11 avril 2000, où il demandait des informations sur le statut du programme, l'insp Grabb écrit que Christina Wheeler se bat bec et ongles depuis huit ans pour obtenir la plus petite information qui soit concernant le décès de son mari. Il demande aussi au Grand Prévôt comment il pourrait obtenir une

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

copie de la nouvelle politique des FC qui interdit qu'une ES soit menée par l'unité faisant l'objet de l'enquête. Il déclare qu'il a promis à M^{me} Wheeler qu'il tenterait d'obtenir une copie de cette politique afin de lui offrir des assurances supplémentaires et de la soutenir dans son épreuve.

- 1157** M^{me} Wheeler s'est adressée à plusieurs reprises au directeur, Accès à l'information et protection des renseignements personnels afin d'obtenir le rapport d'enquête proprement dit du SNEFC, mais ses tentatives se sont révélées vaines (et frustrantes). Elle a présenté des demandes officielles à compter du 28 septembre 2000 en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et de la *Loi sur l'accès à l'information*, et a fini par déposer une plainte officielle auprès du commissaire à l'information du Canada. Elle n'a reçu le rapport que le 14 mai 2001. Mes enquêteurs n'ont pas pu consulter la version du rapport que l'on a fourni à M^{me} Wheeler, mais elle leur a dit qu'elle se rappelait que celui-ci avait été censuré à un point tel qu'il était difficile à lire.

8 Bill Wheeler et le MDN/les FC

- 1158** Le père du cplc Wheeler, M. Bill Wheeler, a été extrêmement désappointé de n'avoir pu obtenir des FC des réponses à ses questions. Dans une lettre qu'il a fait paraître dans le journal local le 29 avril 1998, M. Wheeler écrit ceci : [Traduction] « Les familles en deuil ne devraient pas être en plus chargées de la collecte des faits réels dans ces cas. »
- 1159** M. Wheeler et sa femme ont dit à mes enquêteurs que, neuf mois après l'accident, M^{me} Wheeler leur a fait parvenir une copie du résumé de trois pages du rapport d'ES qu'elle avait reçu. Ils ont déclaré que les FC ne leur avaient jamais transmis d'informations et qu'ils n'ont jamais été renseignés au sujet de l'accident. Ils affirment qu'au départ ils ne croyaient pas que le décès du cplc Wheeler était survenu dans des circonstances douteuses. Selon M^{me} Wheeler : [Traduction] « Comme je l'ai déjà dit, jusqu'à ce jour, Bill et moi-même croyions sincèrement qu'il ne s'agissait que d'un accident. Nous voulions tout simplement obtenir des réponses exactes et nous pensions... Rick méritait qu'on le traite avec un peu plus de respect que cela. »
- 1160** À leur avis, si les FC ne leur donnaient pas volontiers des informations, c'est qu'elles s'attendaient à ce que Christina ou Bill Wheeler entament des poursuites; au contraire, tout ce que les Wheeler voulaient, c'était des renseignements : [Traduction] « Si les FC avaient compris cela et qu'elles avaient réalisé que nous ne voulions que des éclaircissements sur ce qui s'était passé, qu'il s'agisse de bonnes ou de mauvaises nouvelles, et que cela nous aurait aidé à tourner la page, nous n'aurions jamais, au grand jamais, traversé cette longue et difficile période. »
- 1161** M. Wheeler a dit que le fait de ne recevoir que des bribes d'information de sa belle-fille a rendu son deuil très difficile. Chaque fois qu'elle lui téléphonait, les mêmes réflexions lui revenaient à l'esprit : [Traduction] « Ça ne nous sortait jamais de la tête. C'était toujours là... On y pensait tout le temps. » Selon M. Wheeler, il a présenté une demande d'information officielle, mais on lui a répondu qu'il faudrait un certain temps avant d'y répondre. Il dit toutefois qu'il a apprécié de recevoir une réponse promptement et de savoir, au moins, que le processus prendrait du temps.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1162** Le 21 avril 1998, le bgén Ross a écrit à M. Wheeler pour le mettre au courant des résultats de la CE. (M. Wheeler n'avait pas été en mesure d'être présent lorsque le bgén Ross a remis à Christina Wheeler le document contenant les conclusions.) Le bgén Ross a offert à M. Wheeler ses excuses pour tout le temps qu'il a fallu afin de mener une enquête en bonne et due forme et de faire toute la lumière sur les faits. M. Wheeler a dit à mes enquêteurs que le bgén Ross lui avait aussi envoyé une copie du rapport de la CE.
- 1163** Dans la lettre qu'il a envoyée au rédacteur en chef le 29 avril 1998, M. Wheeler a décrit en outre toutes les batailles que sa belle-fille et lui ont dû livrer après le décès de son fils. Il s'inquiétait entre autres du fait que personne n'a été tenu responsable de l'accident. [Traduction] « Grâce au brigadier-général Robert Meating et au brigadier-général Dan Ross, nous avons désormais reçu des excuses officielles, et mon fils a été lavé de tout soupçon concernant la responsabilité de son propre décès. Il est difficile d'oublier que nous avons attendu pendant six ans, et que l'on n'a encore désigné aucun responsable. » Quoi qu'il en soit, M. Wheeler a dit à mes enquêteurs qu'il était extrêmement satisfait de la façon dont on l'a traité pendant la cérémonie organisée en mai 1998 à la mémoire de son fils. Il a reçu des FC un album relié en cuir et les photographies de l'événement, un geste qu'il a beaucoup apprécié.
- 1164** M. Wheeler a écrit à Bob Bergen le 2 juin 1998. Dans sa lettre, que le *Calgary Herald* a publiée le 7 juin 1998, il déclarait avoir l'intention de commencer une grève de la faim pour attirer l'attention sur la douleur et les souffrances que sa famille et lui-même avaient vécues et pour forcer les FC à revoir le système judiciaire. Il semble que M. Wheeler était désormais convaincu qu'il y avait eu dissimulation; il se fondait sur la façon désinvolte à son avis dont on avait traité les événements survenus en Somalie, le décès survenu pendant l'entraînement à la BFC de Suffield en 1995 et plusieurs allégations de voies de fait et de viol. Il a aussi mentionné ce qui constituait à son avis les vices de procédure de l'ES et de la CE.
- 1165** La colère et l'indignation de M. Wheeler étaient en partie liées au fait qu'il croyait, à tort, que les lois sur la prescription, selon lesquelles il est impossible de prendre des mesures disciplinaires en vertu du *Code de discipline militaire*, s'appliquaient après cinq ans; il a donc conclu que si l'on a attendu cinq ans entre l'ES de 1992 et la réouverture de l'enquête en 1997, c'est que les FC tentaient d'éviter que l'un des membres impliqués ne fasse l'objet de

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

poursuites. Cependant, l'article pertinent de la *Loi sur la défense nationale* en vigueur à cette époque exigeait qu'un procès militaire commence au plus *trois ans* après qu'une infraction a été commise.

- 1166** Je comprends tout à fait de quelle façon M. Wheeler en est arrivé à ces conclusions, étant donné que ni sa belle-fille ni lui n'ont reçu d'information après le décès de son fils. Mes enquêteurs n'ont trouvé aucun élément de preuve selon lequel le retard était dû à des efforts délibérés pour éviter que des accusations ne soient portées en vertu du *Code de discipline militaire*.
- 1167** Dans une lettre datée du 12 juin 1998, le commandant du Secteur de l'Atlantique de la Force terrestre (M. Wheeler vivait en Nouvelle-Écosse) a offert à M. Wheeler ses condoléances pour le décès de son fils et lui a assuré que l'on allait modifier la *Loi sur la défense nationale* ainsi que les procédures d'enquête des FC, et que ces modifications en amélioreraient la transparence, la responsabilisation et l'impartialité. Il a joint à cette lettre des informations concernant les mesures déjà prises à cet égard. Pour conclure, il a déclaré être prêt à rencontrer M. Wheeler au moment et à l'endroit de son choix.
- 1168** Dans un article publié par le *Calgary Herald* le 7 octobre 1998, on a dit que M. Wheeler avait mis fin à sa grève de la faim, lorsque je lui ai affirmé que mon Bureau traiterait son dossier en priorité, s'il relevait de mon mandat. À ce moment-là, le Bureau n'était pas encore fonctionnel, et son mandat faisait encore l'objet de discussions.

9 Nécessité de se doter d'une approche institutionnelle sur la façon de transmettre des informations aux familles

1169 Le 4 avril 2000, Christina Wheeler a rédigé une déclaration de la victime. À propos des répercussions émotionnelles de l'accident qui a coûté la vie à son mari, elle écrit ce qui suit : [Traduction] « Les FC me tenaient à l'écart, et je ne recevais que des informations expurgées de la part de mon officier de liaison. Malgré ma douleur, j'ai senti que l'on essayait de couvrir ou d'éviter certains sujets. » Dans un courriel envoyé au Grand Prévôt le 11 avril, l'insp Grabb du SNEFC, fait de M^{me} Wheeler la description suivante :

1170 [Traduction] Même si elle passe aux yeux de certains pour une veuve explorée qui n'est tout simplement pas capable de passer à autre chose, elle est à mon avis une personne tout à fait raisonnable qui en a été réduite à élaborer des hypothèses et à tirer des conclusions souvent inexactes sur les événements. Elle ne veut que deux choses : des informations crédibles [et] l'assurance que tout ce qui pouvait être fait avait été fait.

1171 Pendant l'enquête, il est devenu évident que les épreuves vécues par Christina Wheeler et sa famille étaient en grande partie attribuables au fait que les sources officielles des FC ne leur donnaient aucune information fiable de façon régulière. La rareté des informations de sources officielles a en outre amené M^{me} Wheeler à accorder beaucoup d'importance aux quelques informations parfois peu fiables reçues de sources non officielles. C'est parce qu'elle n'avait aucune information de sources officielles et qu'elle devait se fier aux rumeurs que M^{me} Wheeler en est arrivé à conclure que l'on retenait les informations dans un but précis, et que les FC essayaient de dissimuler quelque chose. Notre enquête ne nous a pas permis de découvrir quelque preuve que ce soit concernant cette dissimulation, mais puisqu'on refusait constamment et cruellement de lui fournir des informations, je crois que M^{me} Wheeler n'avait pas tort de conclure que quelqu'un essayait de cacher quelque chose.

1172 Pendant mon enquête, et pendant les plus de 12 années qui ont suivi la mort de son mari, Christina Wheeler a expliqué à mes enquêteurs et à d'autres personnes à quel point le manque d'information a eu des effets négatifs sur

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

elle-même et sur sa famille. Pour obtenir des réponses, elle n'avait d'autre choix que de se mesurer à la bureaucratie du MDN/des FC, ce qui exigeait beaucoup de temps et d'efforts, au détriment de sa vie personnelle et professionnelle. Les filles et le père du cplc Wheeler ont aussi subi les contrecoups de ce manque d'information; Bill Wheeler a même envisagé de faire une grève de la faim pour attirer l'attention sur le mutisme des FC.

- 1173** Il est absolument essentiel d'informer les membres survivants d'une famille, et le fait que les FC ont amélioré leurs mesures de réaction dans des cas récents de décès tragiques le prouve. Le rapport du comité parlementaire d'Australie, dont on a déjà parlé, souligne que le manque d'information fournie aux familles lorsqu'il y a blessures ou décès est un problème central qui contribue à la méfiance manifestée par les familles et le grand public, et qui se répercute sur le moral. Dans leur rapport, les membres du comité indiquent ce qui suit :
- 1174** [Traduction] Le plus souvent, l'expérience des proches parents ... est liée à un sentiment d'aliénation par le système, à la suite d'une enquête portant sur le décès d'un être cher. Ce sentiment d'aliénation est susceptible de prolonger la douleur de la famille de la victime en l'empêchant d'accepter le décès.
- 1175** Lorsqu'un incident fait des victimes, il faudra payer un prix élevé si l'on ne veut pas que les familles participent au processus d'enquête, quels que soient les motifs de cette décision. Cet empêchement nuit au deuil, et dans bien des cas, crée des problèmes durables pour les membres de la famille qui n'accepteront pas les conclusions d'une enquête militaire. Par contre, si l'on renseigne rapidement les membres d'une famille éprouvée, le prix à payer sera moins élevé, surtout en ce qui concerne les souffrances des proches.
- 1176** Les membres du comité font remarquer que les parents qui sont bien renseignés et qui peuvent participer aux enquêtes acceptent plus facilement les procédures. Cela ne veut pas dire nécessairement qu'ils seront satisfaits des recommandations ou des mesures prises par la suite. Toutefois, les membres du comité signalent qu'il existe des preuves convaincantes selon lesquelles le fait de participer aux enquêtes était nettement bénéfique pour les proches parents.
- 1177** L'enquête ministérielle mise sur pied par la Force de défense de l'Australie (la Commission Burchett), que l'on a aussi déjà présentée, examinait des problèmes plus spécifiques liés au manque d'information sur les

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

conséquences sur la carrière de sanctions criminelles ou administratives. Elle a entre autres recommandé de prendre des mesures afin d'améliorer la diffusion des informations sur les effets réels sur la carrière d'une condamnation ou de diverses mesures administratives. La Commission Burchett fait aussi remarquer ce qui suit :

- 1178** [Traduction] La Force de défense de l'Australie aurait pu s'éviter quelques-unes des plaintes, dont le traitement est si long, qu'elles traînent depuis des années si la personne qui a porté plainte à titre de victime avait été renseignée plus tôt et de façon complète sur les mesures prises et sur les motifs de celles-ci ... Les victimes et toutes les autres personnes ayant un intérêt légitime en l'affaire doivent être informées, si l'on veut que l'enquête fasse toute la lumière et dissipe tous les doutes.
- 1179** En réaction aux nombreuses enquêtes qui ont visé le système de la justice militaire australien, un certain nombre de projets ont été mis en œuvre visant à améliorer le caractère ouvert et transparent de ce système, qu'il s'agisse de causes criminelles ou administratives. Le général Cosgrove, chef d'état-major de la Défense de l'Australie, a récemment brossé un aperçu de ces initiatives. En parlant des enquêtes sur des décès accidentels dans les rangs des militaires, le gén Cosgrove donne de nombreux exemples de cas où on a permis aux proches de participer au processus de la CE, d'obtenir des informations et l'aide de conseillers juridiques pendant la CE et même d'être mis au courant de l'enquête du coroner (qui n'a aucune relation avec les FC). Il fait remarquer que l'armée donne aux proches l'occasion de participer à l'élaboration du mandat d'une CE, et qu'elle vient d'adopter un programme dont la politique vise « la tolérance zéro envers les comportements inacceptables » et qui suppose la « responsabilité visible » des personnes dont le comportement a été jugé inacceptable. Toutes ces mesures visent à combler le besoin d'information des familles en ce qui concerne le décès d'un être cher.
- 1180** Dans les jours qui suivent immédiatement l'annonce du décès d'un proche, le conjoint survivant et les autres membres de la famille exigent des renseignements précis sur des questions pratiques, par exemple l'organisation des funérailles ou la demande de prestations. Ils ont peut-être aussi besoin de soutien émotionnel au moment de savoir exactement ce qui est arrivé à leur être cher, particulièrement lorsque le décès est survenu de façon inattendue, particulièrement dans le cadre des opérations ou de

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

l'entraînement. Ils peuvent aussi chercher réponse à d'autres questions qui ne concernent pas directement l'accident, mais qui sont tout aussi importantes pour eux. Il est essentiel de savoir bien évaluer ces besoins et de les respecter.

- 1181** La première réaction des FC donne le ton à la relation qu'entreprendront les militaires et les survivants : si l'on permet qu'un survivant reste dans l'ignorance ou se sente négligé, on doit s'attendre à ce que cette personne ne fasse plus jamais confiance aux informations provenant des FC.
- 1182** C'est avec plaisir que je peux affirmer que le MDN/les FC sont désormais plus sensibles aux besoins d'information des familles, surtout au moment où se déroule l'enquête criminelle. Selon la tendance générale, au Canada comme par exemple en Australie et aux Pays-Bas, on semble reconnaître qu'il faut faire preuve d'une plus grande ouverture envers les familles si l'on veut prévenir le sentiment de méfiance apparent dans les relations entre M^{me} Wheeler et les FC. Quelques exemples récents : le traitement marqué au coin de la sensibilité et de l'ouverture accordé aux familles des membres des FC qui ont péri sous un tir ami, pendant un exercice d'entraînement à la ferme Tarnak en Afghanistan, et celui accordé au soldat qui a été tué pendant un exercice d'entraînement à la BFC Petawawa en 2002.
- 1183** Mes enquêteurs ont rencontré plusieurs officiers du 2^e Régiment du génie de combat (RGC), l'unité à laquelle appartenait le soldat qui a trouvé la mort pendant un exercice d'entraînement à la BFC Petawawa en 2002, afin de mieux comprendre comment l'on traite aujourd'hui les accidents survenus dans le cadre d'un entraînement. On a dit à mes enquêteurs que, dès le départ, le commandant du 2 RGC a favorisé une politique d'ouverture quant à la transmission d'informations aux membres de la famille. Selon ses instructions, il fallait respecter toutes les volontés des membres de la famille, lors des funérailles, même s'ils désiraient voir les lieux de l'accident. La famille a désiré voir ces lieux et a aussi demandé à parler l'équipage du véhicule impliqué dans l'accident, et le Régiment a accédé à sa demande.
- 1184** Le capitaine-adjutant du 2 RGC au moment de l'accident était responsable de tous les détails administratifs. Elle a dit à mes enquêteurs que les membres de l'équipage ont collaboré pleinement, même s'ils ont trouvé extrêmement pénible cette rencontre avec les membres de la famille. La mère du soldat décédé est restée en contact avec un des membres de l'équipage pendant quelque temps après l'incident.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1185** Les membres de la famille du soldat décédé ont dit à mes enquêteurs que l'unité avait offert une excellente collaboration; toutefois, les informations relatives à l'enquête sur le décès de leur fille n'arrivaient pas toujours facilement. Quoi qu'il en soit, ils n'avaient que des éloges concernant la façon dont la chaîne de commandement du 2 RGC a agi immédiatement après l'accident. On leur a donné un accès sans réserve au lieu de l'accident, on leur a permis de parler aux membres de l'unité et on les a accompagnés à la morgue municipale, où ils ont pu voir le corps de leur fille. La mère et le beau-père du soldat ont beaucoup apprécié la façon dont l'unité les a traités, en particulier à partir du moment où ils ont appris le décès jusqu'aux funérailles. Ils considèrent que les informations qu'on leur a données et le fait qu'on leur a laissé voir ce qu'ils voulaient voir offraient un grand réconfort à un moment très éprouvant.
- 1186** On ne sait pas avec certitude si Christina Wheeler aurait aimé visiter les lieux de l'accident, à la BFC de Suffield, ou rencontrer les soldats qui avaient été témoins de l'accident. Cependant, si l'on avait discuté plus facilement des détails du décès de son mari et si on lui avait au moins offert de l'accompagner aux lieux de l'accident ou de rencontrer certains des collègues de son mari, on l'aurait peut-être aidée à dissiper ses doutes quant au fait que les FC avaient quelque chose à cacher et que, pour cette raison, elles ne voulaient pas fournir d'information.
- 1187** Je dois féliciter le commandant du 2 RGC et les membres de son unité qui ont donné aux membres de la famille l'occasion d'obtenir tout de suite réponse à leurs questions. Il est évident qu'en offrant rapidement un aperçu des événements aux membres de la famille d'une personne décédée, on les aide beaucoup à vivre leur deuil. On contribue en outre à l'établissement de relations positives entre les survivants et les FC.
- 1188** J'ose espérer que les FC font montre de la même ouverture dans toutes les enquêtes portant sur un décès. Toutefois, il semble que le degré d'ouverture dépend souvent de la personnalité des intéressés, de leur engagement personnel envers la famille, voire de la mesure de l'intérêt que suscite l'incident faisant l'objet de l'enquête. Le DPFT a fait remarquer que la nouvelle politique sur l'ouverture ne se reflète pas encore dans les règlements et les ordres. Je crois qu'il faudrait y voir le plus rapidement possible.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1189** Le CEA a aussi examiné la question des informations fournies à la famille d'un membre décédé. Bien que son mandat consiste à conseiller le CEMAT quant au caractère pertinent, complet et exact des conclusions et des recommandations de la CE de 1997, le CEA était aussi chargé de formuler le cas échéant des recommandations connexes. Il a entre autres recommandé que la chaîne de commandement militaire reconnaisse la responsabilité constante et essentielle des unités relativement au soutien approprié à donner à la famille d'un soldat tué ou blessé pendant qu'il était membre de cette unité, et qu'elle aide les membres de cette unité à répondre à cette exigence. J'appuie cette recommandation et je suis d'accord avec l'observation du CEA selon lequel [Traduction] « Il ne semble pas que l'on ait bien réagi aux préoccupations de la famille Wheeler ni que l'on ait bien respecté leurs intérêts pendant leur relation continue avec les FC. »
- 1190** Les soins que l'on donne à une famille ne se limitent pas aux questions financières, au logement ou à des questions pratiques. Selon le CEA, on doit fournir à la famille d'un membre des FC décédé toutes les informations qui concernent les circonstances ayant mené au décès de l'être cher, dès qu'elles sont accessibles. Dans le cas du décès sous un tir ami survenu en Afghanistan, on a jugé qu'il n'était pas nécessaire d'attendre que toute la lumière ait été faite sur le cas. On a fourni aux familles et au grand public un rapport provisoire. Le président de la CE sur la ferme Tarnak, le gén (ret) Baril, a fait un bref compte rendu pour les familles pendant que l'enquête était en cours.
- 1191** Je soutiens la position du CEA selon laquelle les institutions doivent répondre aux besoins des familles; en d'autres termes, les familles ne devraient pas avoir à prendre des mesures individuelles pour recevoir des informations. Le capitaine-adjutant du 2 RGC de la BFC Petawawa en 2002 a dit que, selon la conviction personnelle de son commandant, maintenir ouvertes les voies de communication avec la famille était simplement « la bonne chose à faire ». Le chef de section de l'équipe de la politique familiale de la Direction de la qualité de vie des FC – un commandant à la retraite possédant une expérience considérable de l'administration des pertes – a confirmé que la nature des échanges entre les FC et la famille d'un membre décédé tenait beaucoup à la personnalité des intervenants.
- 1192** Cette approche se traduit par un traitement inégal des différentes familles ou encore par des communications parcellaires avec les différents membres d'une famille. Même lorsque au départ, la collaboration et les

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

communications sont bonnes, si l'on diffuse l'information d'une façon que je qualifierais de hétéroclite et informelle, le risque de fournir des informations contradictoire est plus élevé. Comme beaucoup l'ont fait remarquer, le fait de diffuser des informations de façon incohérente peut briser le lien de confiance et soulever des questions sur la possibilité que l'on retienne ou que l'on manipule l'information. Par ricochet, ces soupçons influent sur la perception qu'a le public des FC et affectent le moral des membres des FC; ils peuvent aussi faire obstacle à l'adoption de recommandations, qui resteront lettre morte si personne ne milite en leur faveur.

- 1193** Les institutions peuvent répondre de façon concrète aux besoins des familles, entre autres en balisant, dans le mandat d'une enquête sur un décès, la façon dont les informations seront transmises aux membres de la famille d'un membre des FC décédé. Une disposition de ce type traduirait l'engagement des FC à soutenir les survivants et obligerait l'organisme d'enquête à anticiper les préoccupations des membres de la famille, à répondre à leurs besoins et à respecter leur droit à une information prompte et rigoureuse. Comme le Grand Prévôt adjoint du SNEFC a expliqué à mes enquêteurs, cette fonction est assurée par le programme d'aide aux victimes du SNEFC. L'agent de liaison affecté à la famille collabore avec l'officier désigné sans empiéter sur son rôle. Il faudrait qu'il existe une relation du même type quand il s'agit d'enquêtes administratives.
- 1194** Pour garantir l'uniformité, je crois qu'il est important d'établir clairement l'approche à adopter relativement à la transmission d'informations à la famille d'un membre décédé. Cette approche devrait être fondée sur le principe selon lequel tout le monde a avantage à faire preuve de la plus grande ouverture possible envers la famille d'un membre décédé; cette approche non seulement permet à la famille de comprendre et d'accepter le décès, mais elle sert aussi les intérêts de l'organisme. En général, on ne doit retenir l'information que pour des motifs valides liés à la sécurité opérationnelle ou pour protéger une enquête en cours; dans ce dernier cas, l'information devra être accessible le plus tôt possible après la fin de l'enquête.
- 1195** Les parents d'un membre décédé des FC qui cherchent des informations font partie d'une catégorie particulière. Les informations qu'ils demandent sont pour eux d'une importance très personnelle, et la façon dont on les traite doit le refléter. En conséquence, je crois que les directives des FC concernant l'administration des pertes devraient viser à ce que l'on donne aux familles le

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

plus d'information possible après un décès, dans la mesure où les lois le permettent. Les membres de la famille ne devraient pas inutilement avoir à se soumettre à des procédures bureaucratiques, et on doit tout mettre en œuvre pour que leurs demandes d'information soient traitées rapidement et avec une attention particulière à leurs besoins d'information.

- 1196** Le nouveau formulaire d'AUP comprend une section dans laquelle on peut désigner la personne autorisée à recevoir les renseignements de nature personnelle concernant un membre, advenant son décès ou une blessure grave. C'est un outil important puisqu'il permet à un membre des FC de désigner, pendant qu'il est encore vivant, la personne qui pourra accéder aux renseignements de nature personnelle qui le concernent. Si j'ai bien compris, le directeur, Accès à l'information et protection des renseignements personnels, considère que le nouveau formulaire d'AUP – dans la mesure où il est rempli – accorde une plus grande marge de manœuvre quant aux informations qu'il est possible de divulguer après le décès d'un membre. C'est déjà un progrès important, mais je ne suis pas d'accord pour dire que la famille d'un membre qui a rempli l'ancien formulaire sans faire de désignation officielle n'aurait pas le droit d'obtenir les renseignements de nature personnelle du membre.
- 1197** Il y a quand même lieu de préciser les procédures à suivre lorsqu'un membre des FC a rempli le nouveau formulaire d'AUP en désignant la personne qui pourra accéder aux renseignements personnels le concernant. Je crois qu'il serait utile d'intégrer aux mesures administratives concernant les pertes des renseignements sur les répercussions du nouveau formulaire d'AUP permettant la divulgation des informations. On pourrait ainsi mieux encadrer les membres des FC et le personnel du MDN ou d'ACC qui ont directement affaire à la famille du membre décédé, et on simplifierait la façon dont on transmet des informations à la famille. Les directives devraient d'ailleurs préciser le type d'information que l'on peut divulguer à la personne dont le nom figure sur le formulaire d'AUP et spécifier le responsable de la transmission de ces informations.
- 1198** Certains types d'information et d'accès devraient être fournis de façon routinière à la famille des membres des FC décédés, y compris, lorsque cela est possible, ce qui suit : l'accès à la scène de l'accident, les photographies; les diagrammes et les cartes qui aideront la famille à comprendre comment l'accident s'est produit; le nom et les

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

coordonnées des témoins et des autres parties impliquées qui sont prêts à fournir des informations sur l'incident; des copies de tous les rapports d'enquête concernant l'incident qui a mené au décès; les mesures prises à la suite de l'incident ou de l'enquête.

1199 Les politiques des FC devraient être claires quant à la permission accordée aux familles d'accéder au site de l'incident et devraient encourager tous les membres des FC à répondre franchement aux questions de la famille. Je reconnais qu'il est possible que la nature d'une enquête exige que les membres des FC fassent preuve de circonspection quand ils discutent de ce qu'ils ont vu. C'est l'un des motifs qui justifie à mes yeux l'importance de mener rapidement une enquête. Je comprends aussi qu'il n'est pas toujours possible ni souhaitable que la famille rencontre les témoins tout de suite après un incident; je crois toutefois qu'il est du devoir des FC de fournir le plus d'information possible, le plus rapidement possible.

1200 De toute évidence, le degré d'ouverture variera en fonction du lieu où l'accident est survenu et des exigences d'une enquête en cours. De plus, les membres survivants de la famille n'ont pas tous les mêmes besoins en information, les mêmes capacités d'absorber des informations potentiellement douloureuses ni la même capacité de se rappeler ce qu'ils ont vu ou entendu. En outre, les membres de la famille peuvent, au début, ne pas vouloir d'information puis se raviser après un certain temps.

1201 **Je recommande donc que :**

1202 **12. Le CEMD énonce une directive s'appliquant à l'ensemble des FC visant à fournir à la famille d'un membre des FC qui a perdu la vie dans le cadre de ses fonctions toutes les informations pertinentes concernant le décès, les circonstances du décès, des copies de tous les rapports d'enquête sur ces circonstances et sur tout fait ultérieur, et qu'elle les reçoive de façon prioritaire dès que ces informations sont accessibles.**

1203 La réaction du Ministère à cette recommandation se lit comme suit :

1204 [Traduction] Recommandation acceptée en principe. Les FC reconnaissent qu'il faut faire preuve d'ouverture et de transparence dans ces situations, et elles fourniront toutes les informations accessibles le plus rapidement possible, conformément aux obligations statutaires qui les lient à toutes les parties. Le Groupe de travail examinera s'il est

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

possible d'élaborer un modèle de trousse d'information à l'intention de la famille pour répondre aux questions suivantes : Qui? Quoi? Quand? Où? Pourquoi?

- 1205** À mon avis, cette réaction ne répond pas adéquatement à la recommandation. Je dois aussi souligner que rien, dans cette recommandation, ne contrevient aux obligations du MDN/des FC liées aux lois sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels. Les nouvelles assurances données par le Ministère sont loin d'équivaloir à un engagement de leur part à émettre une directive s'appliquant à l'ensemble des FC sur la façon de transmettre des informations à la famille. De plus, je ne suis pas convaincu qu'un modèle de trousse d'information à l'intention de la famille sera plus susceptible d'inspirer la confiance des membres de la famille que certaines des pratiques actuelles. Je crois que ce dont les familles ont besoin lorsqu'elles perdent un de leurs membres faisant partie des FC, c'est de pouvoir discuter du décès et de ses circonstances avec les personnes qui ont eu une connaissance directe de l'incident, c'est-à-dire, entre autres, les collègues de leur proche, la chaîne de commandement et les personnes qui participent à l'enquête sur le décès.

9.1 Soutien et information pendant les enquêtes criminelles

- 1206** M^{me} Wheeler a déclaré qu'aucun représentant de la PM ou de la GRC n'a communiqué avec elle pendant l'enquête qui a immédiatement suivi le décès du cplc Wheeler. Ils ne lui ont donné aucune information précise concernant l'enquête qui s'est déroulée en 1992. Elle n'a reçu une copie du rapport de la PM qu'en 1998, lorsque le bgén Ross la lui a envoyée. Dans ce rapport, elle a trouvé des photographies de la scène de l'accident et des déclarations de plusieurs témoins. Lorsque mes enquêteurs ont demandé à l'enquêteur de la PM pourquoi le rapport n'avait pas été envoyé à M^{me} Wheeler, il a répliqué qu'il ne le savait pas et que, à titre de caporal, il n'aurait pas été chargé de le faire.
- 1207** Les services offerts aux victimes par les FC se sont considérablement améliorés depuis 1992. Mes enquêteurs ont rencontré le Grand Prévôt adjoint du SNEFC, qui leur a expliqué que son service s'est engagé à collaborer étroitement avec les membres de la famille à toutes les étapes d'une enquête. Cette affirmation est corroborée par la façon dont M^{me} Wheeler a été traitée pendant les enquêtes menées par le SNEFC en 1999 et en 2000. L'insp Grabb

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

semble avoir été le premier représentant du MDN/des FC qui, étant officiellement chargé de renseigner M^{me} Wheeler, a réellement pris des mesures pour garantir qu'elle serait tenue au courant. Il semble avoir été horrifié par la façon dont elle avait été traitée jusque-là.

- 1208** Il semble aussi que la famille du soldat qui a perdu la vie dans le cadre d'un accident d'entraînement à la BFC Petawawa en 2002 ait été raisonnablement bien informée au sujet des progrès de l'enquête sur le décès menée par le SNEFC. La mère du soldat a dit à mes enquêteurs que les enquêteurs du SNEFC répondaient volontiers à ses questions, même s'ils ne communiquaient pas toujours d'eux-mêmes avec elle, et qu'elle a pu se tenir au courant du déroulement de l'enquête. Il a fallu régler quelques problèmes pour obtenir le rapport proprement dit, une fois terminée l'enquête du SNEFC, mais il semble que le système a relativement bien fonctionné en ce qui concerne la transmission d'informations à la famille pendant l'enquête.
- 1209** Le chapitre 22 des *Consignes et procédures techniques de la police militaire*¹¹ traite des droits des victimes. On y donne la définition suivante de « victime » : [Traduction] « une personne qui a subi une blessure physique ou psychologique, une souffrance morale, une perte matérielle ou une violation grave de ses droits. » Cette politique exige que la PM renseigne les victimes quant au règlement de l'affaire et, dans le cas des enquêtes de longue haleine, qu'elle leur fasse au moins un compte rendu verbal sur la situation.
- 1210** En plus de ses politiques sur les méthodes de travail de la PM, le Grand Prévôt a mis sur pied un programme d'aide aux victimes en réaction aux recommandations de mon rapport intitulé *Indemnisation et services de counselling offerts aux victimes d'agression sexuelle*. On trouve une description du programme d'aide aux victimes dans le *Bulletin sur la politique de la police 13/2000 — Opérations de la police militaire*, qui a été distribué dans toutes les bases des FC en octobre 2000.
- 1211** Le Programme d'aide aux victimes rassemble les procédures accréditées et jugées pertinentes par les FC sur la façon de transmettre des informations aux proches, et son objectif est très important. On aurait fourni à M^{me} Wheeler une aide extrêmement précieuse, en 1992, si on lui avait accordé toute l'attention que reçoivent aujourd'hui les victimes d'un crime, particulièrement au sujet des mises à jour et des rapports.

¹¹ *Règlement de sécurité du MDN/FC*, vol. 4, A-SJ-100-004/AG-001.

9.2 Soutien visant des relations avec les autorités provinciales

- 1212** L'autopsie du cplc Wheeler a été réalisée par un médecin légiste de l'Alberta, à l'hôpital de Medicine Hat. L'autopsie des membres des FC qui décèdent au Canada est en général menée par un représentant provincial, même si le décès fait l'objet d'une enquête des FC. Cette situation est souvent une source de confusion pour les membres de la famille, compte tenu du fait que les représentants provinciaux doivent respecter des cadres législatifs différents ainsi que des règles et des politiques différentes sur la façon dont les membres de la famille peuvent obtenir de l'information au sujet de l'autopsie ou des réponses à d'autres questions.
- 1213** Dans le rapport d'ES, on signale qu'il a fallu un certain temps avant d'obtenir des documents du médecin légiste de l'Alberta. Le rapport d'autopsie devait être transmis séparément, après que les autorités d'examen ont reçu le rapport d'ES. Il n'est pas rare que les pathologistes ne mettent le point final à leur rapport d'autopsie qu'après un temps considérable, et ils ont des motifs légitimes de le faire, par exemple la nécessité d'examiner des spécimens ou d'attendre les résultats des tests en laboratoire. Même si l'on ne peut pas tenir le MDN/les FC responsables des retards dans la transmission des informations des autorités provinciales, un enquêteur expérimenté aurait été au courant des motifs du retard et aurait pu expliquer le processus à M^{me} Wheeler, ou encore aurait su comment accélérer le processus. Les officiers désignés de M^{me} Wheeler ont tenté de l'aider à ce chapitre, et ils doivent pour cela être félicités.
- 1214** Nous avons interviewé des représentants du SNEFC et du Bureau du coroner de l'Ontario. Ils nous ont dit qu'il n'existait aucune politique officielle concernant la transmission des renseignements relatifs à un rapport d'autopsie ou les résultats d'une enquête du coroner que l'on peut transmettre à une famille dans le cas du décès imprévu d'un membre des FC. Le coroner en chef adjoint de l'Ontario, le D^r Jim Cairns, a dit à mes inspecteurs qu'il était normal de fournir le rapport d'autopsie aux membres d'une famille et que cela se faisait habituellement sur demande, et même automatiquement lorsqu'il y avait enquête.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1215** Les enquêtes sur le décès d'un membre des FC peuvent toucher différents représentants d'organismes municipaux, provinciaux, fédéraux ou du MDN/des FC. C'est une tâche complexe et parfois déroutante que d'essayer de savoir le rôle que ces représentants jouent dans une enquête, qui détient quelles informations et comment on doit faire pour obtenir ces informations. Je crois qu'il faudrait élaborer une approche qui permettrait aux familles d'obtenir facilement l'information dont elles ont besoin, de façon continue à partir d'une source unique, peu importe l'origine des informations.
- 1216** Le rapport d'autopsie fournit des données concrètes et scientifiques sur la cause du décès et d'autres renseignements de nature médicale sur l'état de la personne décédée au moment de son décès. Ces renseignements sont d'une valeur inestimable pour les parents survivants. La phrase suivante est tirée du site Web du coroner de l'Ontario :
- 1217** Le rapport d'autopsie fournit une base factuelle pour informer les parents sur la cause du décès, notamment dans les cas où il y a une anxiété au sujet des circonstances du décès ou d'autres questions pouvant survenir peu de temps après le décès, comme celles qui portent sur les demandes d'assurance¹².
- 1218** Le Dr Cairns est coroner depuis 1978; il a eu à s'occuper des familles de quelque 100 000 personnes décédées sur son territoire de compétence, et il a présidé des centaines d'enquêtes. Il souligne qu'il est extrêmement important de fournir aux proches parents le plus d'information possible sur un décès, et le plus rapidement possible.
- 1219** Le Dr Cairns a dit que, de façon générale, le deuil passe par plusieurs étapes : d'abord l'incrédulité, puis la colère, ensuite la recherche d'un coupable, avant l'acceptation et, ultimement, une certaine résolution. De son expérience, le Dr Cairns a appris que si l'on ne fournit pas le plus rapidement possible le plus d'information possible au sujet du décès d'un proche, les parents survivants resteront souvent bloqués au stade de la colère et de la recherche d'un coupable. Ils auront fréquemment le réflexe de faire un lien entre l'absence d'information et une tentative de « dissimulation » des circonstances du décès. S'ils en arrivent à cette conclusion, ils auront beaucoup de difficulté à renouveler leur confiance envers le processus.

¹² http://www.mpss.jus.gov.on.ca/french/pub_safety/office_coroner/coroner_why.html

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

1220 Lorsque la famille d'un disparu ne fait plus confiance aux informations fournies par les FC, l'indépendance du coroner ou du médecin légiste (représentant de la province) pourra l'aider à comprendre les circonstances du décès. Dans de tels cas, la famille pourra comparer le rapport et les informations reçues de sources officielles des FC afin d'évaluer l'exactitude de ces dernières.

1221 Je recommande donc que :

1222 13. **L'on modifie les directives des FC sur les mesures administratives concernant les pertes ainsi que les procédures opérationnelles du SNEFC pour ordonner que l'on fournisse de l'aide à la famille des membres décédés et que l'on prenne tous les moyens nécessaires pour garantir qu'elle pourra obtenir, le plus rapidement possible après le décès, les informations des autorités provinciales, y compris le rapport d'autopsie et le rapport du coroner et les dossiers médicaux.**

1223 Le Ministère accepte de mettre cette recommandation en œuvre, et ajoute ce qui suit :

1224 [Traduction] Nous reconnaissons que nous ne pouvons nous engager au nom des autorités provinciales ni éviter l'application de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Lorsqu'un membre des FC subit une blessure grave, tombe malade ou décède, il faut dans la mesure du possible désigner un médecin (médecin militaire ou civil appartenant au Groupe des services de santé des FC (GSSFC)) pour veiller à ce que le plus proche parent reçoive le plus rapidement possible des informations de nature médicale concernant le membre en question. Le médecin militaire (MM) désigné assurera la liaison avec les fournisseurs de soins de santé civils et sera une source d'information à jour et exacte pour la famille. Le MM désigné conseillera aussi la chaîne de commandement sur le soutien à donner à la famille, à titre de professionnel de la santé. Avec l'aide du GSSFC, la personne désignée assurera la liaison entre les membres de la famille et les autres organismes gouvernementaux afin d'accélérer la diffusion des informations.

1225 Je suis heureux de voir que les FC ont pris cet engagement. Je reconnais que le MDN/les FC ne peuvent s'engager au nom des autorités provinciales, mais je suis sûr qu'ils seront une aide précieuse pour les familles en les aidant à obtenir des informations concernant les

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

circonstances du décès d'un membre des FC, informations détenues par d'autres organismes gouvernementaux. Je suis en outre convaincu qu'on pourra offrir cette aide sans contrevenir à la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et en veillant à ce que toutes les informations pertinentes soient accessibles.

9.3 Fourniture d'informations aux familles et application de la *Loi sur l'accès à l'information* et de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*

1226 Plus d'un an après le décès de son mari, les seuls documents que M^{me} Wheeler avait reçus des FC étaient un résumé du rapport d'ES et une copie fortement expurgée du rapport d'ES proprement dit. Ces documents lui ont été transmis par la poste par une direction du MDN qui n'avait participé à l'enquête et qui n'aurait pas été en mesure de répondre à ses questions, exception faite de celles qui concernaient l'accès à l'information ou la protection des renseignements personnels. Personne ne pouvait discuter avec elle de l'enquête ou de ses résultats. Elle essayait toujours d'obtenir des copies d'autres documents, par exemple le dossier médical du cplc Wheeler, mais en vain.

9.3.1 Lois sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels

1227 Les Lois fédérales sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels régissent la divulgation au public d'informations détenues par le gouvernement. La Loi sur la protection des renseignements personnels donne aux particuliers le droit de demander des renseignements personnels qui les concernent et que détiennent les institutions gouvernementales, sous réserve d'exemptions spécifiques en nombre limité. La Loi sur l'accès à l'information donne aux particuliers l'accès aux informations détenues par les institutions gouvernementales, sous réserve d'exemptions spécifiques en nombre limité, par exemple des renseignements personnels concernant les personnes que l'on pourra identifier. Une fois que l'on a accédé à cette requête, l'information n'est plus sous le contrôle de l'institution gouvernementale. Les informations divulguées en vertu de la Loi

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

sur l'accès à l'information entrent dans le domaine public, et les informations divulguées en vertu de la Loi sur la protection des renseignements personnels sont placées sous le contrôle du requérant et deviennent ses informations personnelles.

- 1228** L'article 3 de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* donne une définition des « renseignements personnels ». Selon la *Loi*, on ne peut fournir de renseignements personnels qu'à la personne qu'ils concernent, sauf si ces renseignements sont visés par l'une des exceptions énoncées à l'article 8. Ces exceptions permettent de divulguer des renseignements personnels, même sans le consentement de la personne visée, dans certains cas.
- 1229** La *Loi sur l'accès à l'information* prévoit aussi, dans les articles 13 à 26, un certain nombre d'exceptions à la règle générale sur l'accès. Les dispositions sont parfois obligatoires, parfois discrétionnaires. L'article 19 de cette *Loi* exige que le responsable d'une institution fédérale refuse la communication de renseignements personnels sauf si l'individu qu'ils concernent y consent, si le public y a accès ou si la communication est conforme à l'article 8 de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*.
- 1230** L'article 8 de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* comprend des exceptions qui permettent la communication de renseignements personnels dans certains cas, y compris les cas suivants : la communication aux fins auxquelles ils ont été recueillis ou préparés par les institutions ou pour les usages qui sont compatibles avec ces fins (alinéa 8(2)a)); les cas où, de l'avis du responsable de l'institution, des raisons d'intérêt public justifieraient nettement une éventuelle violation de la vie privée ou les cas où l'individu concerné en tirerait un avantage certain (art. 8 (2) m)).
- 1231** Lorsque les renseignements personnels demandés concernent une personne décédée, les parents survivants ont souvent de la difficulté à les obtenir. Les renseignements qui concernent les personnes décédées ne sont plus considérés comme des renseignements personnels en vertu de la *Loi*, et l'exécuteur ou l'administrateur de la succession de la personne décédée n'a que des droits limités d'accès aux renseignements personnels nécessaires à l'administration de la succession. Cependant, les institutions gouvernementales ont la possibilité de divulguer ces informations; les lois prévoient un certain nombre de possibilités.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1232** L'alinéa 8(2)m) de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* fournit un motif d'exemption important (les raisons d'intérêt public justifiant la divulgation) qui permet de divulguer les renseignements personnels en vertu des deux lois. Je crois que le fait d'aider les familles à accepter le décès d'un de leurs membres en leur fournissant toutes les informations possibles concernant son décès constitue une importante raison d'intérêt public.
- 1233** Les modifications récentes de l'Avis d'urgence personnel facilitent aussi la transmission d'informations aux parents des membres décédés. La section 4 du nouveau formulaire d'AUP permet aux membres des FC de désigner la personne à qui on pourra transmettre les renseignements personnels les concernant en cas de décès ou de blessures graves. Une note figurant à l'endos du formulaire explique que, si le membre ne désigne pas une personne dans la section 4, les membres de sa famille ne pourront accéder aux renseignements personnels le concernant que 20 ans après sa mort, et qu'ils n'auront aucun droit d'accès spécial. Le nouveau formulaire d'AUP est un document important, puisqu'il permettra aux personnes responsables de déterminer les renseignements que l'on pourra transmettre à la famille d'un membre des FC décédé d'agir en sachant qu'elles respectent les désirs du disparu et la lettre de la Loi.

9.3.2 Approche adoptée par le MDN en ce qui concerne l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels

- 1234** Aux fins de la *Loi sur l'accès à l'information* et de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*, le « responsable » d'une institution gouvernementale est le ministre qui dirige cette institution. Normalement, les ministres désignent une personne qui assumera leurs responsabilités relatives aux lois sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels. Cette personne exercera les pouvoirs discrétionnaires conférés par la loi au « responsable » du Ministère. Dans le cas du MDN/des FC, c'est le directeur, Accès à l'information et protection des renseignements personnels, qui est le délégué du Ministre en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information* et de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*.
- 1235** En vertu d'une entente entre les deux ministères, certains types de renseignements, y compris les renseignements personnels et les dossiers médicaux des membres des FC, sont transmis de façon routinière à Bibliothèque et Archives Canada. Une fois que la responsabilité des

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

renseignements est transférée, les demandes sont adressées non plus au directeur, Accès à l'information et protection des renseignements personnels, mais aux Archives. Bibliothèque et Archives Canada ne possède pas les informations qui lui permettraient d'exercer des pouvoirs discrétionnaires et d'invoquer la plupart des exceptions qui permettent la divulgation de renseignements personnels (exception faite des informations nécessaires à l'administration d'une succession), et l'organisme ne consulte pas le MDN/les FC sur ces questions. En conséquence, lorsqu'on lui présente une demande d'accès à des documents contenant des renseignements personnels, l'organisme répond habituellement qu'il faut attendre 20 ans après le décès de la personne visée, après quoi les renseignements ne sont plus considérés comme « personnels » en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. C'est à cette impasse qu'est arrivée M^{me} Wheeler lorsqu'elle a tenté d'obtenir le dossier médical des FC concernant son mari.

- 1236** En plus des voies officielles d'accès à l'information prévues par ces deux lois, les ministères sont encouragés à offrir aux citoyens des voies secondaires d'accès à l'information. Dans le cas du MDN/des FC, cette politique se reflète dans la DOAD 1001-2 (*Demandes non officielles d'accès à l'information du ministère*), qui indique ce qui suit : « Le MDN et les FC ont pour politique de permettre l'accès, par voies non officielles, à tous les documents qui relèvent de leur compétence et qui ne constituent pas des exceptions ou des exclusions en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information (LAI)*. » La politique se reflète aussi dans d'autres procédures, par exemple celles qui permettent aux membres des FC d'accéder aux renseignements personnels qui les concernent.
- 1237** Selon les pièces de correspondance échangées par le directeur, Accès à l'information et protection des renseignements personnels et M^{me} Wheeler, lorsque le parent d'un membre des FC décédé demande des renseignements aux FC, le Ministère peut exercer certains pouvoirs discrétionnaires et fournir des renseignements concernant le décès. La lettre qui était jointe au résumé de trois pages du rapport d'ES explique que l'on pouvait, en conséquence, fournir des renseignements à M^{me} Wheeler.
- 1238** Outre l'application limitée de ces pouvoirs discrétionnaires et la disposition de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* qui vise l'administrateur d'une succession, un parent qui demande des renseignements concernant un membre des FC décédé est traité de la même façon qu'un membre du public. Pour tous les autres types d'information, la famille doit présenter une demande en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information*, qui exige que l'on

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

expurge les renseignements personnels. C'est un labyrinthe sans issue : la famille est incapable d'obtenir des renseignements précis sur les circonstances du décès d'un de ses membres parce que la seule personne à qui l'on peut fournir ces renseignements est décédée.

- 1239** D'autres États ont réglé ce problème en adoptant des lois. Au Royaume-Uni, par exemple, une *Loi sur l'accès aux dossiers médicaux (Access to Health Records Act)* donne aux patients le droit de demander une copie complète ou partielle de leurs dossiers médicaux. Elle confère les mêmes droits aux personnes autorisées par écrit par les patients, aux parents d'un patient mineur, aux personnes nommées par les tribunaux pour gérer les affaires d'un patient jugé incapable de le faire lui-même et, dans le cas où le patient est décédé, à la personne qui représente le patient et à toute autre personne qui peut présenter une réclamation découlant de la mort du patient. La *Loi sur la protection des renseignements personnels* du Canada confère une partie de ces droits aux administrateurs d'une succession; la Loi du Royaume-Uni va plus loin, puisqu'elle ne restreint pas l'accès à ces dossiers aux administrateurs d'une succession.
- 1240** Le MDN/les FC ont fait un premier pas pour régler ce problème en adoptant le nouveau formulaire d'AUP, qui, en réalité, permet aux membres des FC de consentir à la divulgation des renseignements personnels les concernant à une ou plusieurs personnes de leur choix. J'applaudis à cette initiative; mais, comme je l'ai déjà indiqué, on peut quand même mettre en question la diligence dont feront preuve les membres au moment de remplir ces formulaires et de les mettre à jour. De plus, je crois qu'il est nécessaire d'adopter des politiques claires pour préciser le type de renseignements qui peuvent être fournis et qui sera responsable de leur divulgation.

9.3.3 Faciliter le processus pour les familles

- 1241** Je ne crois pas que les familles de membres décédés des FC devraient avoir à se battre pour obtenir des informations sur leurs êtres chers. Ce qui est arrivé à M^{me} Wheeler est arrivé à d'autres familles. Nombre des améliorations apportées depuis 1992 semblent ne viser que des incidents hautement médiatisés, et les familles ont toujours de la difficulté à obtenir des informations, même en se prévalant de la *Loi sur l'accès à l'information* et de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1242** La mère du soldat qui a perdu la vie pendant un entraînement, en 2002, à la BFC Petawawa, s'est plainte à mes enquêteurs du fait qu'elle a dû attendre pour obtenir les renseignements demandés à la DAIPRP. Elle a jugé que le processus était extrêmement frustrant. On lui avait promis qu'un officier désigné l'aiderait à se diriger dans les dédales des procédures grâce auxquelles elle pourrait obtenir un rapport complet du SNEFC en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information*. Elle déclare que les choses ne se sont pas passées ainsi, et qu'elle a dû mettre la main sur le formulaire de demande, le remplir et le renvoyer elle-même au directeur, Accès à l'information et protection des renseignements personnels. Celui-ci a confirmé réception de la demande, mais il a dit que les informations devaient faire l'objet d'un examen en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*, puisque le rapport contenait beaucoup de renseignements de nature personnelle, qu'il faudrait consulter General Motors, qui avait fabriqué le véhicule blindé léger (VBL) dans lequel se trouvait sa fille au moment de son décès. Le directeur évaluait que cet examen exigerait de quatre à six semaines. Selon la mère du soldat, le rapport a probablement été renvoyé à un autre bureau, responsable de l'examen en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*.
- 1243** La mère du soldat qui a perdu la vie pendant l'entraînement, en 2002, à la BFC Petawawa, a dit à mes enquêteurs qu'après cette période de quatre à six semaines, elle a téléphoné à la personne qui s'occupait d'elle, et qu'on lui a dit que l'examen se déroulait lentement, mais que tout allait comme il se doit. Selon la mère, on lui a dit que General Motors refusait d'accepter que l'on divulgue quelque information que ce soit à propos du VBL. Lorsqu'elle a rappelé le même agent d'accès à l'information et de protection des renseignements personnels, elle a appris, grâce à un message enregistré, que cet agent était en congé parental et qu'il y aurait en conséquence d'autres retards. La façon dont elle décrit ces échanges avec le directeur, Accès à l'information et protection des renseignements personnels, ne laisse aucun doute sur le fait qu'elle était extrêmement frustrée et qu'elle ne savait plus ce qu'elle devait faire ensuite. Voici ce qu'elle a dit à mes enquêteurs :
- 1244** [Traduction] Voici où en sont les choses avec les gens de l'Accès. Nous en sommes toujours au même point qu'en mai, quand nous avons entrepris les procédures; il ne s'est rien passé du tout. En fait, on a peut-être même reculé parce que lorsque [le premier officier] s'occupait de notre cas, au moins il se passait quelque chose. Maintenant que l'officier est en congé de maternité pour une année, [son supérieur] a fait tout

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

arrêter, il a donné le dossier à quelqu'un qui ne le connaissait pas et lui a dit de le passer en revue. Est-ce que je vais devoir attendre encore dix semaines pour obtenir des informations que j'ai déjà demandées? C'est ridicule.

- 1245** La mère et le beau-père du soldat ont dit croire que le Ministère essayait d'intervenir dans le dossier parce qu'il ne voulait pas qu'il y ait fuite d'informations. On comprend donc que leurs tentatives pour obtenir des informations sur le décès ont causé beaucoup de frustration et ont suscité une certaine méfiance.
- 1246** Le décès du cplc Wheeler et celui du soldat qui a perdu la vie pendant l'entraînement de 2002, à la BFC Petawawa sont survenus à dix ans d'intervalle, pourtant la famille de ce soldat et M^{me} Wheeler ont vécu la même expérience en ce qui concerne l'administration de la *Loi sur l'accès à l'information*. Les FC auraient dû offrir à M^{me} Wheeler une aide quelconque pour qu'elle puisse se diriger dans le système et le comprendre, plutôt que de la laisser elle-même remplir des demandes d'information et les transmettre. On l'a aussi laissée à elle-même au moment de déchiffrer les documents qu'on lui avait envoyés. On avait supprimé certaines informations de la copie du rapport qu'a reçue M^{me} Wheeler, conformément aux lois sur la protection des renseignements personnels; toutefois, on ne doit pas s'attendre à ce qu'un parent en deuil soit au courant des cas particuliers ou de la nature complexe et déroutante des lois. Si on l'avait d'abord préparée à recevoir ce document et si quelqu'un avait été à ses côtés au moment où elle en a pris connaissance, on lui aurait évité une certaine partie de la frustration qu'elle a éprouvée en recevant cette copie lourdement raturée. De plus, on n'aurait pas donné prise à son impression selon laquelle on tentait de cacher ou de manipuler l'information.
- 1247** Je crois que les FC ont réellement le devoir d'aider concrètement les membres de la famille à comprendre la *Loi sur l'accès à l'information* et la *Loi sur la protection des renseignements personnels*, malgré leur complexité, et, au besoin, de se faire le défenseur de leurs droits de façon qu'ils reçoivent le plus d'information possible. Cette aide peut leur être donnée par l'organisme d'enquête criminel ou administratif (le SNEFC et la CE) ou coordonnée par l'officier désigné. La personne à qui l'on confierait la tâche de les aider devrait connaître les lois, communiquer au besoin avec le directeur, Accès à l'information et protection des renseignements personnels, le commissaire à

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

la protection des renseignements personnels et le commissaire à l'information, savoir expliquer les coupures qui peuvent être faites, et, dernier point important, veiller à ce que l'on n'impose pas de frais.

- 1248** L'expérience récente de la CE sur les événements de la Ferme Tarnak démontre que l'ouverture a ses avantages, pour la famille mais aussi pour le public canadien en général. On a publié le mandat de la CE, et le rapport a été affiché sur Internet, avec quelques rares suppressions qui semblent liées aux opérations. Cette pratique ne présente aucun inconvénient; je crois même qu'elle a suscité une plus grande confiance envers les FC de la part des membres de la famille et du public.
- 1249** Il faut de toute urgence accélérer le changement de culture et viser plus d'ouverture et de transparence de la part des FC. Parlant de la façon dont on aurait dû traiter la famille Wheeler et du fait qu'il faudrait se défaire du bâillon de la « sécurité opérationnelle », le bgén Ross a dit à mes enquêteurs ce qui suit :
- 1250** [Traduction] Les familles ont le droit d'obtenir des informations de l'interne – je veux dire, il ne s'agit pas de pilotes de bombardiers Stealth dont l'objectif était de détruire des usines nucléaires en Irak, chose qu'il faut cacher au reste du monde. Il s'agissait d'un simple exercice d'entraînement, bon Dieu, qui se déroule dans les Prairies à Suffield, en Alberta. La question de la classification de sécurité ne se pose pas. Il est possible que des enquêtes doivent tenir compte des questions de sécurité. Mais, encore là, je crois que c'est un peu douteux. La question de la sécurité est certes légitime. Mais, dans le cas qui nous occupe, il ne s'agissait pas de cela. Il n'y avait rien, dans ce dossier, que les familles ne devaient pas savoir.
- 1251** ... [Sinon] les gens sont frustrés, blessés, bouleversés, et cela ne fait qu'empirer avec le temps. Plus le temps passe, plus le traumatisme est profond, et plus il est difficile de s'en sortir. Après un certain temps, il devient impossible de le faire. Le traumatisme est permanent et durable, un point c'est tout.
- 1252** Je crois que les mêmes exigences s'appliquent dans toutes les enquêtes menées par le MDN/les FC quand il s'agit du décès imprévu, non lié au combat, d'un membre. Le MDN/les FC ont le devoir de tout mettre en œuvre pour faire preuve de la plus grande ouverture et de la plus grande transparence possible envers la famille de la personne décédée, dans la mesure où les lois sont respectées. Ce devoir découle de la responsabilité du

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

MDN/des FC relative aux membres et à leur famille. Lorsqu'un membre des FC perd la vie pendant qu'il est en service, la famille a besoin d'informations : cela l'aide à vivre son deuil, à tourner la page et à continuer de vivre.

- 1253** Il est vrai que les lois sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels, si on les interprète de façon étroite et restrictive, semblent interdire la divulgation de toutes les informations à la famille. Je ne crois pas que ce soit l'intention des lois, puisque, après tout, on peut les interpréter avec une très grande latitude. Je crois que, dans de tels cas, il revient à l'analyste du MDN d'appliquer la loi de la façon la plus large possible de façon à fournir aux familles le plus d'information possible. Sinon, les membres de la famille se sentent frustrés et ont l'impression que l'on cherche à leur cacher des informations.
- 1254** Les familles ne devraient jamais avoir à attendre des mois pour, en fin de compte, n'obtenir seulement par la poste que quelques documents dont on a raturé d'importantes sections sans fournir d'explications suffisantes et sans avoir l'occasion d'en parler à un représentant des FC. Je comprends qu'il faut pour cela des ressources supplémentaires, mais je crois qu'il faudrait, dans la mesure du possible, répondre de façon prioritaire aux demandes d'information présentées par la famille d'un membre décédé des FC. Je crois aussi que cette information devrait être transmise à la famille en privé, lorsque cela est possible, par la personne qui connaît assez le dossier et les lois pour dire pourquoi on a supprimé certaines informations.
- 1255** Enfin, dans certains cas, il est juste de dire que le fait d'empêcher la famille d'un membre décédé des FC de prendre connaissance des renseignements personnels concernant ce membre est contraire aux volontés de celui-ci. Lorsqu'un membre des FC remplit son formulaire d'AUP afin de donner à celles-ci le pouvoir de divulguer des renseignements de nature personnelle, il reflète clairement l'intention du membre de transmettre ces informations à une personne précise. Lorsque nous avons communiqué avec le directeur, Accès à l'information et protection des renseignements personnels, en 2004, nous avons appris que, dans ces cas-là, son bureau considérait que l'information pouvait être divulguée en vertu de l'alinéa 19(2)a) de la *Loi sur l'accès à l'information*, qui permet que l'on communique les renseignements personnels si la personne visée y consent. Je crois qu'il faudrait appliquer cette pratique, non seulement tout de suite après le décès, mais à toutes les informations réunies à la suite d'une enquête criminelle ou administrative et aux conséquences de celle-ci.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1256** Le directeur de l'Accès à l'information et de la Protection des renseignements personnels a dit à mes enquêteurs que son bureau n'exigeait pas que la famille d'un membre décédé des FC présente sa demande d'information par les voies officielles. Elle indique qu'au contraire la plupart des tâches se font par les voies non officielles et de façon prioritaire, et que cela reflète l'importance de fournir des informations aux familles en deuil. Il n'existe aucune politique officielle en la matière, mais elle déclare ce qui suit :
- 1257** [Traduction] « Le DAIPRP [directeur de l'Accès à l'information et de la Protection des renseignements personnels] est d'avis qu'il faut fournir le plus d'information possible aux familles en deuil, afin de les aider à tourner la page. Lorsqu'une personne présente une demande, le directeur, le directeur adjoint ou l'analyste qui est au courant du dossier lui répondra et lui expliquera pourquoi on a supprimé certains renseignements. On fait preuve en tout temps de compassion et de la plus grande ouverture possible. La plupart des analystes de la DAIPRP sont des personnes d'expérience; elles supervisent les personnes plus novices.
- 1258** Cette personne fait aussi remarquer que le grand volume des demandes reçues et traitées chaque année explique le fait que même les dossiers prioritaires peuvent devoir attendre. De plus, elle nomme les principaux obstacles à la transmission d'informations aux familles. À son avis, il était très difficile de fournir des informations aux familles d'un membre décédé des FC jusqu'à ce que l'on adopte le nouveau formulaire des AUP, qui permet d'obtenir le consentement requis. Les autres obstacles concernent la sécurité opérationnelle et les renseignements de nature personnelle qui concernent les autres personnes impliquées. On peut communiquer des renseignements personnels avec le consentement de la personne visée, mais il est rare que l'analyste du MDN cherche à obtenir ce consentement, déclare le directeur. Elle ajoute qu'il est toujours possible que la personne qui présente une demande d'information (le demandeur) puisse obtenir par ses propres moyens le consentement d'une personne impliquée qu'elle connaît et de fournir une preuve de ce consentement avec sa demande d'accès. Elle affirme que certains demandeurs connaissent cette option, et qu'il est toujours beaucoup plus facile de traiter une demande d'accès à l'information lorsqu'elle est accompagnée de ces formulaires de consentement.
- 1259** Toutefois, il n'existe aucun mécanisme par lequel on pourrait renseigner les demandeurs sur les avantages qu'il y a à obtenir le consentement des personnes impliquées, et sur le fait que cette option existe. En conséquence, le

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

demandeur doit connaître les lois sur l'accès à l'information, les procédures du MDN et l'identité des personnes dont le consentement pourrait être exigé. Cela revient à placer sur les épaules du demandeur le fardeau de trouver ces personnes et de leur demander leur consentement. Et même si le demandeur sait qu'il doit obtenir ce consentement, on ne peut pas supposer qu'il connaît l'identité des personnes impliquées; par contre, le personnel du directeur de l'accès à l'information et de la protection des renseignements personnels a en main les documents sur lesquels figure le nom de toutes les personnes impliquées. De plus, même si, dans certains cas, il sera relativement facile pour le demandeur d'obtenir le consentement d'un ami ou d'un voisin, le directeur de l'Accès à l'information et de la Protection des renseignements personnels est probablement plus souvent mieux placé pour obtenir ce consentement. Enfin, lorsqu'il y a décès accidentel, situation qui bien évidemment provoque beaucoup d'émotion, on agirait de façon plus prudente et plus productive en faisant en sorte que la demande de consentement provienne d'une tierce partie désintéressée.

1260 J'apprécie l'approche adoptée par directeur de l'Accès à l'information et de la Protection des renseignements personnels et les contraintes auxquelles la direction fait face. Toutefois, je me demande si l'absence d'information sur les procédures de cette direction et sur la façon dont les demandeurs peuvent faciliter le processus ne serait pas injuste pour le demandeur.

1261 Je recommande donc que :

1262 **14. L'on modifie les règlements et politiques de façon à permettre à la personne dont le nom figure sur l'Avis d'urgence personnel (AUP) à titre de destinataire des renseignements personnels qui concernent un membre décédé d'avoir les mêmes droits d'accès à ces informations que le membre des FC aurait eu pendant sa vie, conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels ou aux règlements et politiques du Ministère.**

1263 **L'on modifie les mesures administratives des FC concernant les pertes ainsi que les directives relatives à l'accès à l'information et à la protection des renseignements personnels de façon à exiger que lorsqu'on demande de communiquer des informations à la**

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

famille d'un membre décédé, la demande soit traitée selon les principes suivants :

- 1264** • **des experts en la matière et des analystes s'occupent de façon prioritaire de la demande;**
- 1265** • **l'application des lois sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels respecte une approche marquée au coin de la compassion, de l'ouverture et de la transparence;**
- 1266** • **on accorde une attention spéciale à l'application libérale des exceptions discrétionnaires prévues par les lois, y compris l'obtention du consentement visant la communication des renseignements personnels concernant des tiers;**
- 1267** • **l'analyste désigné reste en communication avec la famille ou avec l'officier désigné;**
- 1268** • **lorsque l'information demandée est prête à être communiquée, l'analyste désigné et l'expert en la matière qui ont préparé les informations offrent à la famille de leur expliquer de quelle façon la demande a été préparée, quelles informations ont été incluses et les motifs de toute exclusion ou coupure, et restent disponibles pour répondre aux questions éventuelles.**

1269 Le Ministère a accepté cette recommandation en faisant les commentaires suivants :

1270 [Traduction] D'accord avec la recommandation. De plus, des mesures en ce sens avaient déjà été prises. En effet, on a récemment ajouté la section 4 au formulaire d'AUP de façon qu'un membre des FC puisse permettre la communication des renseignements personnels le concernant, s'il le désire. La personne désignée aura les mêmes droits d'accès que la personne décédée, sauf si le membre restreint cet accès (dans la section réservée aux commentaires). Cette mesure est conforme à la Loi sur la protection des renseignements personnels. Le Groupe de travail formulera une recommandation visant les procédures de transition à prendre dans les cas où le membre n'a pas utilisé les nouveaux formulaires de l'AUP.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1271** ... Les règlements qui concernent la communication des informations sont précis, et les FC répondront aux besoins de la famille dans les limites des lois qui s'appliquent.
- 1272** L'officier désigné collaborera avec la DAIPRP pour accélérer la communication des informations et fournir à la famille des explications claires concernant les procédures relatives aux lois sur l'accès à l'information et à la protection des renseignements personnels.
- 1273** Je crois que c'est un bon début. Ce qui me préoccupe, toutefois, c'est que l'approche prévue, telle que formulée dans cette réponse, ne semble pas tenir compte de ce qui est à mon avis le fondement général de toutes les recommandations de la présente section, en l'occurrence que la famille des membres décédés des FC ont un statut particulier et méritent d'être traités différemment en raison de ce statut.
- 1274** Si la famille d'un membre des FC a de la difficulté à obtenir des informations de la part du MDN/des FC ou du service des archives, ce n'est pas parce que ces institutions doivent se conformer aux lois et règlements applicables. Ces difficultés viennent du fait qu'on les traite comme tout autre citoyen qui tenterait d'obtenir des informations détenues par le gouvernement. Cette approche est une source de frustration, de soupçons et même d'acrimonie pour la famille; je crois que nous pouvons et que nous devons faire mieux. Nous devons cela aux familles qui ont perdu un de leurs membres au service de notre pays, qui ne peuvent poursuivre leur vie sans avoir d'abord compris ce qui s'est passé et qui ne peuvent obtenir les informations dont elles ont besoin que de la part du MDN/des FC.
- 1275** Le MDN/les FC ont déjà traité les familles selon les principes dont on vient de discuter, et on en trouve des exemples. Je pense surtout à la CE sur la Ferme Tarnak ou à d'autres cas où un décès a été fortement médiatisé. On ne m'a fourni aucun argument convaincant pour expliquer pourquoi une personne qui a perdu un membre de sa famille dans un incident dont les médias auraient moins parlé ne devrait pas être traitée avec la même considération et la même délicatesse.

9.4 Participation de la famille au processus de la CE

- 1276** En ce qui concerne l'ES et la CE sur le décès de son mari, l'expérience de M^{me} Wheeler semble typique du rôle qu'accordent les FC aux membres de la famille dans le processus des CE. De façon instinctive, les FC craignent d'intégrer les membres d'une famille; s'ils les informent, c'est en général trop peu et trop tard. Les familles participent rarement au déroulement des enquêtes, et, lorsqu'elles finissent par recevoir le rapport, une bonne partie des informations ont été supprimées.
- 1277** Dans le cas du soldat qui a perdu la vie lors d'un entraînement à la BFC Petawawa en 2002, on a mis sur pied une CE chargée de l'enquête administrative. On a décidé que cette Commission ne commencerait son enquête que lorsque le SNEFC aurait terminé la sienne. La famille dit qu'elle n'en a jamais rien su. La mère et le beau-père de ce soldat sont tous deux membres des FC, et avaient prévu qu'il y aurait une CE. C'est pourquoi, disent-ils, ils savaient qu'ils pouvaient poser la question, et on leur a répondu qu'en effet une CE avait été mise sur pied. Le beau-père du soldat a dit à mes enquêteurs : « Je m'attendais à ce qu'il y ait une CE. Si je n'étais qu'un simple civil, un livreur de pizza, par exemple, je n'aurais pas eu la moindre idée de ce qui allait se passer. »
- 1278** La CE a communiqué au début de l'automne 2003 avec la famille du soldat tué pendant l'entraînement à la BFC Petawawa en 2002. Les membres de la CE ont rencontré la famille le 7 novembre 2003 pour discuter de ses conclusions à ce jour et lui demander de commenter ses constatations. La famille s'est réjouie de la démarche de la CE.
- 1279** Les FC peuvent cependant choisir d'autres avenues. Le gén (ret) Baril, président de la CE sur la Ferme Tarnak, souligne, dans la lettre qui accompagne le rapport final, qu'il était nécessaire de communiquer de façon ouverte et transparente avec les membres des familles touchées, les hommes et les femmes du ministère de la Défense nationale et des FC et le grand public canadien.
- 1280** Comme l'explique le gén (ret) Baril, cette approche a entre autres pour objectif [Traduction] « de répondre à la fois aux besoins des familles qui veulent comprendre ce qui est arrivé à un être cher et au désir du grand public qui cherche à se renseigner sur des dossiers d'importance nationale, en

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

faisant montre de la plus grande compassion possible tout autant que de pragmatisme. » C'est pourquoi on a publié un rapport provisoire et un rapport final, pour le transmettre non seulement aux membres de la famille mais aussi au grand public grâce à Internet.

- 1281** Dans le résumé du rapport, on souligne que le président de la CE a rencontré personnellement tous les parents de la victime, puisqu'il s'était engagé personnellement à les renseigner le plus rapidement possible sur le déroulement de la Commission.
- 1282** Selon les règlements qui s'appliquent aux FC, l'autorité convocatrice peut demander qu'une CE soit ouverte au public (Ordonnances et règlements royaux (ORFC), article 21.12). Même lorsqu'une CE se déroule à huis clos, le paragraphe 21.12c) des ORFC permet à « une personne dont la présence est requise par le président » d'y assister. Le paragraphe 21.10 (4) des ORFC permet au président de la CE d'accepter qu'une personne à qui un témoignage « semble porter atteinte » assiste aux séances de l'enquête.
- 1283** Dans son rapport sur le système de justice militaire, le comité parlementaire d'Australie a recommandé que des enquêtes portant sur le décès de membres des FAA soient ouvertes aux proches parents et aux autres membres de la famille immédiate; que l'on intègre au mandat des enquêtes l'exigence que les familles soient informées; que les organismes d'enquête nomment un officier de liaison qui communiquera avec la famille. Le comité recommande aussi que le plus proche parent puisse représenter les intérêts de la personne décédée et qu'il ait droit aux services d'un avocat aux frais du gouvernement si la CE risque d'entacher la réputation du membre décédé.
- 1284** La Commission Burchett a recommandé que les FAA cherchent des façons de garantir que les audiences criminelles et administratives fassent preuve d'équité et d'une réelle transparence et que les victimes et les autres personnes ayant un intérêt légitime en l'affaire soient bien renseignées. La dernière enquête en date explore les autres moyens par lesquels on peut garantir que les relations avec les familles des membres des FAA décédés soient ouvertes. D'ici là, on a déjà pris certaines mesures visant à ce que les enquêtes menées par les FAA sur les dossiers en service visent à intégrer les proches parents, comme j'ai pu l'apprendre dans les réunions avec le

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

général Cosgrove (chef d'état-major de la Défense de l'Australie) et avec d'autres officiers supérieurs des FAA, y compris des représentants des services juridiques. Tous m'ont dit que les proches parents seraient invités à participer au processus, quelles que soient les circonstances.

- 1285** Lorsqu'il a pris la parole en 2004 devant le comité chargé des affaires étrangères, de la défense et du commerce du Sénat de l'Australie (Australian Senate Foreign Affairs, Defence and Trade References Committee), le général Cosgrove a rappelé que, dans un certain nombre d'enquêtes récentes des FAA, on avait donné aux familles la possibilité de participer. Il a fait remarquer que la CE sur un incendie à bord du vaisseau Westralia de la marine royale australienne avait publié le premier volume de son rapport et transmis tous les autres volumes aux proches parents, sous réserve de quelques coupures faites conformément aux dispositions sur la protection des renseignements personnels. Il a aussi parlé du cas où un matelot de première classe a été porté disparu et présumé mort, et où la marine royale australienne a fourni l'aide d'un avocat représentant la personne décédée et neuf autres membres de la marine que l'on a jugé être des « personnes touchées ». Dans ce dernier cas, on a ordonné à la CE, après examen, de rédiger un nouveau résumé du rapport afin de le rendre accessible aux lecteurs qui n'ont aucune connaissance de la marine et de publier un compte rendu des événements sans effectuer de coupures. Le général Cosgrove fait état d'une CE de l'armée dont les résultats ont été transmis aux membres de la famille de la personne décédée en indiquant que l'armée continuait d'aider la famille à comprendre le rapport. Il a aussi décrit une CE de l'aviation royale australienne sur le suicide d'un cadet; il dit que l'Aviation était au courant des inquiétudes de la mère de ce cadet et qu'en conséquence elle lui avait fourni une copie complète et non censurée du rapport final de l'enquête en lui offrant diverses formes de soutien. Il a ajouté qu'on a consulté cette mère à propos de certaines modifications des politiques, et qu'une de ses suggestions a été incorporée à la nouvelle politique des cadets.
- 1286** Il existe au Canada de nombreux exemples des mécanismes juridiques qui permettent aux familles de participer à des enquêtes officielles portant sur le décès d'un de leur membre. Toutes les provinces exigent que les enquêtes du coroner portant sur des accidents mortels soient ouvertes au public, tout en prévoyant quelques exceptions en fonction de l'objet de l'enquête. Dans six provinces, les lois pertinentes permettent au coroner d'accorder le droit de

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

comparaître et aux familles et autres intéressés de participer aux enquêtes du coroner. Terre-Neuve-et-Labrador exige que les rapports soient transmis au proche parent, à l'exécuteur testamentaire et aux autres parties intéressées.

- 1287** Même si les enquêtes du coroner ne sont pas tout à fait semblables aux CE, les deux procédures ont une fonction similaire. Ces deux procédures ne sont pas des enquêtes criminelles et elles ne visent pas d'abord à déterminer la culpabilité; elles représentent plutôt un complément des enquêtes criminelles sur un décès puisqu'elles cherchent à expliquer les décès imprévus et à recommander des modifications visant à prévenir des décès semblables à l'avenir. Puisqu'elles remplissent des fonctions semblables, les enquêtes du coroner et les CE militaires lèvent le voile sur des informations de même nature susceptibles d'intéresser les familles des personnes décédées qui ne peuvent y accéder par d'autres sources, par exemple dans le cadre d'enquêtes criminelles. C'est pourquoi nous avons voulu étudier, pour y trouver des exemples de pratiques utiles, les échanges des coroners avec les membres de la famille et les autres parties intéressées.
- 1288** Selon le paragraphe 41(1) de la Loi sur les coroners de l'Ontario, si une personne lui en fait la demande par voie de requête, « le coroner désigne cette personne comme ayant qualité pour agir à l'enquête s'il juge que cette personne est considérablement et directement intéressée à l'enquête. » Une personne qui a qualité pour agir à l'enquête peut se faire représenter par un conseiller ou un autre agent; elle a le droit de convoquer et d'interroger des témoins, de présenter des arguments et de faire des observations ainsi que de contre-interroger les autres témoins lorsque cela concerne son intérêt dans les procédures. De plus, le paragraphe 26(1) de la Loi permet aux parents immédiats de la personne décédée ou au représentant personnel de cette personne de demander au coroner de tenir enquête si celui-ci a décidé de ne pas en tenir une.
- 1289** Le D^r Jim Cairns, coroner en chef adjoint de l'Ontario, a indiqué que la famille d'une personne décédée avait automatiquement qualité pour agir à l'enquête si elle en faisait la demande. Il souligne l'importance de la participation directe de la famille à toutes les étapes des procédures.
- 1290** Je crois qu'en permettant aux parties intéressées de participer aux procédures des CE des FC, on rendrait celui-ci plus ouvert et plus transparent et on pourrait même donner plus de rigueur aux conclusions de la Commission, puisque les participants ont souvent en main des informations que la

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Commission n'aurait pas autrement pu obtenir. J'ai déjà présenté des recommandations semblables dans un autre rapport sur une plainte présentée à mon Bureau. Dans ce cas-là, on avait tenu une CE pour faire la lumière sur de très graves blessures subies par un élève-officier pendant une compétition sportive officielle. Ses blessures étaient liées à un trouble médical rare qui, affirmait-il, avaient été exacerbées par la rigueur de l'entraînement et la pression en vue de performer. Puisque les blessures subies l'empêchaient de faire partie désormais des FC, l'enquête avait de très sérieuses conséquences sur son admissibilité aux prestations et allocations d'invalidité. Malgré cela, il n'a pas eu le droit d'assister aux séances, en vertu de l'article 21.10 des ORFC.

- 1291** Dans ce rapport, je recommandais que les FC étendent les dispositions relatives au droit d'assister aux séances de la CE pour l'accorder à toute personne ayant un intérêt direct et important dans les procédures, qu'elles soient ou non susceptibles d'être lésées par ses conclusions. Les règlements actuels accordent la qualité pour agir pendant les CE aux seuls membres des FC susceptibles d'être lésés par la présentation des preuves. D'anciens membres des FC ou des parents d'un membre qui ne font pas eux-mêmes partie des FC ne peuvent demander la permission d'assister aux séances, d'interroger des témoins ou de présenter des preuves. De plus, la définition étroite des « atteintes » empêche que d'autres personnes qui ont des intérêts directs et importants dans les résultats d'une enquête y participent. On pense entre autres à M^{me} Wheeler, dans le cas présent, et à l'élève-officier, dans l'enquête que l'on vient de décrire. À l'heure actuelle, les règlements ne permettent pas à ces personnes d'assister aux séances, même si les décisions qui découlent de la CE peuvent réellement leur porter atteinte, par exemple en ce qui concerne les prestations ou d'autres décisions les concernant directement.
- 1292** La participation des parents d'un membre décédé des FC ou d'autres personnes ayant un intérêt direct et important dans les procédures est tout aussi pertinente lorsqu'il s'agit d'une CE que la présence des personnes susceptibles d'être lésées par la présentation des preuves. Leur permettre d'exprimer leurs inquiétudes, de contre-interroger les témoins, de soumettre des preuves et de faire des déclarations serait on ne peut plus conforme au mandat des CE, qui visent la recherche des faits. Dans le cas de

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

l'élève-officier, je considère que le fait de lui avoir accordé la qualité pour agir aurait pu lui permettre de remettre en question quelques-unes des preuves de nature médicale soumises à la CE et à donner à celle-ci l'occasion d'examiner les faits de façon plus exhaustive.

- 1293** En accordant aux membres de la famille la qualité pour agir lors d'une CE sur le décès d'un membre des FC, on atteindrait plusieurs objectifs : ce serait la meilleure manière de garantir que l'on répond directement aux questions de la famille; en leur permettant d'entendre les témoignages et les preuves présentés aux membres de la CE, on disposerait d'un moyen rapide et simple pour veiller à ce qu'ils obtiennent toutes les informations dont ils ont besoin; on contribuerait à la reconnaissance des membres de la famille, qui ne seraient plus considérés comme de simples témoins ou des tierces parties n'ayant aucune utilité dans les procédures. En intégrant les membres de la famille aux CE, on se montrerait sensible à leurs besoins en information, on pourrait tenir compte de leurs besoins de participer aux processus et on contribuerait à la rigueur des conclusions de ces CE. De plus, les membres de la famille seraient moins portés à soupçonner que l'on retient des informations, et feraient plus confiance aux résultats des CE.
- 1294** Enfin, le fait d'accorder aux membres de la famille qualité pour agir leur donne l'occasion de soulever des questions et des points pertinents, que la CE n'aurait peut-être pas autrement examinés, ce qui facilite la recherche de la vérité – l'objectif d'une CE. Cet objectif est d'une importance particulière lorsque l'enquête concerne le décès d'un membre des FC puisqu'à mon avis les enquêtes de ce type doivent être le plus minutieuses possibles.
- 1295** Durant cette enquête (et plusieurs autres), on nous a fait part de préoccupations concernant le type d'informations qui peuvent être divulguées dans le cadre d'une CE. Je sais que l'article 21.12 des ORFC permet à l'autorité convocatrice d'ordonner que les séances d'une CE soient ouvertes au public. Je ne recommande pas qu'elles le soient toutes, puisqu'il est toujours possible qu'on y discute d'information de nature délicate. Je sais aussi que ces commissions peuvent entendre des témoignages concernant les opérations militaires, et qu'il est légitime qu'elles désirent les garder secrets. Mais je ne crois pas que ces motifs doivent servir d'excuse pour exclure le membre de la famille de toute l'enquête. Je crois plutôt que les règlements devraient définir clairement le type d'information justifiant l'exclusion des membres de la famille tout en garantissant qu'ils pourront assister le plus souvent possible aux séances.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1296** On se préoccupe aussi des répercussions possibles sur les procédures de la présence des membres de la famille, qui peut en soi constituer une perturbation, créer une atmosphère dans laquelle les témoins se sentiraient un tant soit peu censurés ou faire du processus une confrontation. Je ne crois pas que le fait d'accorder à la famille la qualité pour agir entraîne nécessairement ces conséquences. Les membres de la CE peuvent être formés pour apprendre à contrôler le processus et à gérer les interruptions et les attitudes conflictuelles; l'officier désigné peut en outre expliquer aux membres de la famille les limites de leur participation et les conseiller quant à la meilleure façon de présenter leurs préoccupations.
- 1297** Nous devons reconnaître que les CE, tout comme les enquêtes du coroner, ne sont pas par nature accusatoires; elles cherchent à faire éclater la vérité. Cependant, si des personnes ayant des intérêts contradictoires peuvent poser des questions différentes, on facilite la découverte de la vérité; on ne transforme pas nécessairement le processus en confrontation.
- 1298** La présence de membres de la famille ne doit pas non plus léser indûment les témoins. Après tout, ceux-ci ont juré de dire la vérité et ne doivent pas se laisser influencer par des personnes qui se trouvent dans la même pièce qu'eux. Dans un procès criminel, les membres de la famille de la victime ont le droit d'être présents, et les témoins sont en mesure de témoigner en toute franchise en leur présence. En fait, on devrait plutôt espérer que la présence des membres de la famille d'une victime, pendant une CE, serve à rappeler aux témoins la nature grave des procédures et à les motiver, par respect pour elle, à faire preuve de franchise et de sincérité.
- 1299** La famille d'un membre des FC qui a perdu la vie de façon inattendue a des raisons impérieuses de s'intéresser à la CE qui porte sur les circonstances du décès. Je crois que les membres de la famille devraient à première vue avoir qualité pour agir pleinement, comme c'est le cas dans les enquêtes du coroner qui se tiennent en Ontario. On pourrait entre autres leur transmettre l'avis relatif à la tenue d'une commission d'enquête, leur remettre une copie de son mandat et leur donner l'occasion d'exprimer des commentaires. En accordant aux membres de la famille la qualité pour agir, on doit aussi leur fournir l'aide d'un officier désigné qui leur expliquera les procédures et leur donner la possibilité de se faire représenter par cet officier ou par un représentant de leur choix, y compris un avocat. Pendant les procédures, ils devraient avoir le

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

droit d'assister aux séances, de prendre connaissance des preuves soumises, d'interroger les témoins, de présenter des éléments de preuves et de faire des observations. À la fin du processus, on devrait aussi leur remettre une copie complète du rapport de la Commission.

1300 Je recommande donc que :

1301 **15. L'on modifie les règlements des FC pour ordonner que, lorsque l'on met sur pied une Commission d'enquête sur le décès inattendu d'un membre des FC, on en avise les membres de sa famille et qu'on leur accorde à première vue le droit d'avoir qualité pour agir dans les procédures.**

1302 Le MDN/les FC sont en partie d'accord avec cette recommandation. On a entrepris de modifier les Directives et ordonnances administratives de la Défense qui concernent les Commissions d'enquête afin de donner au président de celles-ci le pouvoir discrétionnaire voulu pour permettre à la famille d'un membre gravement blessé ou décédé des FC d'assister aux séances de la CE. Je reconnais que c'est une excellente première étape. Elle reflète en outre la pratique officieuse mise de l'avant par certaines commissions d'enquête, y compris celles qui portaient sur le décès du ltv Saunders à bord du NCSM Chicoutimi.

1303 Le MDN/les FC ont fait remarquer que le fait d'accorder à la famille la qualité pour agir crée une situation complexe, qu'il convient d'examiner à la lumière de ses conséquences sur les commissions d'enquête, lesquelles constituent un mécanisme d'administration interne pour l'établissement des faits. Des représentants de mon Bureau, du SMA(RH-Mil) et du Juge-avocat général ont organisé une réunion au cours de laquelle on a dit s'inquiéter de la possibilité, en accordant aux familles la qualité pour agir – y compris le droit de se faire représenter, ce qui dans certains cas donnerait à des avocats de l'extérieur du bureau du JAG la possibilité d'intervenir dans les procédures -, de compliquer indûment les procédures, qui dureraient en conséquence plus longtemps. Les enquêteurs ont encouragé les FC et les représentants du Juge-avocat général qui participeront à l'examen par les FC des procédures des commissions d'enquête à examiner de près le système des coroners provinciaux pour savoir comment on peut réagir efficacement à ces préoccupations. Le système des coroners fournit en outre un excellent exemple des avantages que l'on retire en donnant aux familles le droit de participer au processus. À mon avis, inclure les familles et leur permettre de

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

s'exprimer à propos du processus fournit des avantages devant lesquels les obstacles mentionnés par les représentants du MDN/des FC à propos des perturbations possibles des procédures ne font pas le poids. Les familles peuvent fournir des informations importantes et même présenter un point de vue neuf sur les procédures, ce qui favorisera la recherche de la vérité et soutiendra la mission de recherche des faits de la Commission d'enquête. On ne peut pas profiter de ce soutien si on ne leur accorde que le statut d'observateurs qui ne peuvent être présents qu'à la discrétion du président de la CE. Enfin, comme je l'ai déjà fait remarquer, en permettant aux familles d'intervenir dans le processus, on favorise une plus grande confiance, non seulement envers l'équité des procédures des commissions d'enquête, mais aussi envers les conclusions et recommandations finales de celles-ci.

9.4.1 Liaison et communication avec les familles après les CE

- 1304** La ténacité de M^{me} Wheeler au fil des ans était motivée en partie par son désir de savoir si on avait fini par mettre en œuvre les modifications des procédures de sécurité recommandées par l'ES. Elle a expliqué à plusieurs reprises à quel point il était important pour elle de savoir si on avait pu tirer des leçons du décès de son mari pour prévenir des incidents semblables. Elle a tenté de le savoir, mais ses nombreuses tentatives sont restées vaines.
- 1305** Elle n'a pas non plus réussi à obtenir des renseignements précis sur les mesures administratives ou disciplinaires prises à l'encontre des personnes désignées responsables par la CE. Elle a écouté le compte rendu du bgén Ross et a reçu des renseignements sur la CE, et on lui a en outre remis une copie des lettres envoyées au col Semianiw et au lcol (ret) Lapeyre. Il semble qu'on lui ait assuré que ces lettres auraient de lourdes conséquences sur leur carrière.
- 1306** Toutefois, on ne l'a pas mise au courant des faits nouveaux ultérieurs; on ne lui a pas dit par exemple que la chaîne de commandement avait adopté une autre approche en ce qui concerne les lettres, qu'on avait dit aux deux officiers que les lettres avaient un objectif informatif et non pas disciplinaire, ni qu'on avait ordonné que la lettre du col Semianiw soit retirée de son dossier de mérite. On ne lui a pas dit non plus que ces deux officiers avaient présenté de longues observations à la chaîne de commandement en alléguant des vices de procédure de la CE.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1307** En outre, M^{me} Wheeler n'aurait pas pu poser des questions sur les nouvelles informations – en particulier sur l'examen que l'on a mené à la suite des contestations de la CE par le col Semianiw et le lcol (ret) Lapeyre ou encore la déclaration faite ultérieurement par le lcol Kaduck, qui dit s'être souvenu qu'on l'avait nommé contrôleur en chef.
- 1308** M^{me} Wheeler a fini par obtenir ces nouvelles informations concernant le lcol Kaduck par l'enquêteur du SNEFC, l'insp Grabb, qui a aussi décidé de son propre chef de la mettre au courant des autres faits nouveaux. Je crois que la façon dont l'insp Grabb s'est engagé à renseigner M^{me} Wheeler sur l'évolution du cas mérite des éloges. Comme je l'ai déjà indiqué, il convient aussi de féliciter le Grand Prévôt, qui a décidé de mettre en relief l'importance de ces mises à jour.
- 1309** Je crois par ailleurs que le manque d'engagement semblable de la part des autres secteurs des FC est manifeste. N'eût été de l'enquête du SNEFC sur les accusations de parjure à l'encontre de lcol Kaduck, aucun autre mécanisme n'aurait permis de renseigner M^{me} Wheeler au sujet du changement de témoignage du lcol Kaduck.
- 1310** De plus, depuis que l'enquête du SNEFC a pris fin, aucun représentant du MDN/des FC n'a communiqué avec M^{me} Wheeler, exception faite de mon Bureau, jusqu'à tout récemment. Entre temps, le CEMAT a mis sur pied un CEA qui devait examiner la CE. C'est mon Bureau qui a été chargé de mettre M^{me} Wheeler au courant de ce fait, à la demande des représentants des FC qui hésitaient à lui en parler avant qu'elle n'ait été d'abord préparée.
- 1311** Le lgén Jeffery, le CEMAT qui avait convoqué le CEA, a dit à mes inspecteurs qu'il avait discuté avec le captc Sylvain Allard, l'officier de bureau du DPFT affecté à ce dossier et avec le secrétaire du CEA du fait qu'ils avaient la responsabilité de renseigner M^{me} Wheeler au sujet des derniers faits. Voici ce qu'il dit de sa position à cet égard :
- 1312** [Traduction] J'étais convaincu qu'il n'était pas nécessaire de la bombarder d'information ou de parler avec elle de questions qui n'étaient pas fondamentalement liées au dossier, parce qu'elle avait déjà traversé une dure épreuve... Toutefois, si nous ne faisons rien ou que les décisions entraînent des modifications importantes des conclusions ou de l'orientation, et bien, nous avons moralement la responsabilité de l'en informer.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1313** Le lgen Jeffery n'avait pas l'impression que M^{me} Wheeler savait que l'on avait mis sur pied un CEA; il a dit à mes inspecteurs que le mandat de ce CEA n'abordait pas la façon dont les FC avaient traité la famille Wheeler, parce que l'on en n'avait pas discuté de façon explicite avec lui, à quelque moment que ce soit.
- 1314** Le 20 novembre 2003, le commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre a rencontré M^{me} Wheeler et ses filles pour leur donner un bref aperçu du CEA et leur remettre une copie du rapport. Il n'avait participé ni à la CE ni au CEA et n'était pas en mesure de répondre aux questions de M^{me} Wheeler en ce qui concernait leur objet.
- 1315** La copie du rapport que l'on a remise à M^{me} Wheeler était lourdement raturée. La plupart des informations supprimées concernaient personnellement le lcol (ret) Lapeyre. Nous avons demandé à celui-ci s'il permettait à M^{me} Wheeler de prendre connaissance de la version du rapport du CEA qu'il avait reçue et qui, malgré quelques coupures, contenait les renseignements personnels le concernant. Il a accepté en faisant remarquer qu'il aurait accordé la permission de communiquer les renseignements personnels le concernant à M^{me} Wheeler, mais que personne ne le lui avait demandé. La façon dont les événements se sont enchaînés montre que l'on n'a pas utilisé tous les moyens possibles pour fournir à M^{me} Wheeler des informations.
- 1316** De façon générale, je considère qu'à l'exception de l'enquête pour parjure menée par le SNEFC après la fin de la CE et la communication des résultats à M^{me} Wheeler, on a fait comme si celle-ci n'existait pas. On n'a rien fait pour la tenir au courant du suivi des mesures qui avaient été prises et qui découlaient directement de ses démarches. Il est impossible que l'on s'intéresse à ce cas sans reconnaître son importance pour M^{me} Wheeler ou sans comprendre qu'elle insiste pour obtenir des informations complètes et exactes.
- 1317** Les familles s'intéressent non seulement aux informations relatives aux circonstances d'un décès, mais aussi aux informations relatives aux répercussions de ce décès. Elles devraient avoir le droit de savoir quelles mesures sont prises à la suite d'un décès, en ce qui concerne par exemple la détermination de la responsabilité, les mesures disciplinaires, les modifications des politiques et procédures ou encore le résultat de toute autre

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

recommandation. Elles ont le droit de savoir si on a examiné des nouveaux dossiers, si quelqu'un en a appelé d'une décision ou a contesté une conclusion et si de nouvelles informations ont été présentées.

- 1318** Dans le cas qui nous occupe, un officier supérieur de la DPFT qui a examiné les plaintes formulées par le lcol (ret) Lapeyre a indiqué que la famille Wheeler avait un intérêt envers les plaintes et les autres suites de la CE et a recommandé qu'on la tienne au courant. Malgré tout, la famille Wheeler n'a rien su de la nouvelle tournure des événements jusqu'à l'enquête du CNEFC en 1999 et en 2000 et au moment où on lui a remis une copie expurgée du rapport final du CEA en 2003. Rien ne permet d'affirmer que c'est par malice que l'on a tenu la famille Wheeler dans l'ignorance. Il semble plutôt que c'est parce que personne n'était directement chargé de renseigner la famille au sujet des faits nouveaux importants pendant le déroulement de l'affaire.
- 1319** Les familles doivent aussi prendre la peine de communiquer avec les FC, par le truchement de leur officier désigné, si elles désirent recevoir des informations. Il doit toutefois y avoir un point de contact stable qui permet de renseigner la famille au sujet des faits nouveaux, si celle-ci désire recevoir les informations.
- 1320** **Je recommande donc que :**
- 1321** **16. Lorsque toutes les procédures officielles qui concernent le décès imprévu d'un membre des FC prennent fin, y compris une CE, l'on désigne une personne-ressource des FC qui restera en contact avec les parents survivants, s'ils le désirent, et qui les renseignera sur tous les faits nouveaux importants, y compris la mise en œuvre des recommandations de la CE ou les examens ou appels ultérieurs visant ses constatations et conclusions.**
- 1322** Les FC acceptent cette recommandation en indiquant que l'examen des mesures administratives concernant les pertes permettra de déterminer les meilleurs moyens pour la mettre en œuvre.

10 Soutien continu offert à M^{me} Wheeler

10.1 Plainte

1323 M^{me} Wheeler s'est plainte du fait qu'elle et ses filles ont reçu un soutien insuffisant de la part des FC au cours de la période postérieure au décès de son mari et qu'elle se sentait de plus en plus abandonnée par les FC, à mesure que le temps passait. Elle a formulé plusieurs plaintes spécifiques concernant la manière dont elle a été traitée, notamment :

- 1324** • le manque d'expérience de son premier officier désigné;
- 1325** • le manque de continuité des officiers désignés;
- 1326** • les effets personnels de son mari qui ne lui ont pas été restitués avant qu'on ait recensé tout l'équipement de son mari;
- 1327** • le défaut de l'aider à accéder de façon opportune aux services de counselling;
- 1328** • son mari n'a pas reçu une reconnaissance suffisante de la part des FC après son décès.

10.2 Chaîne des événements

1329 Le cmdt du 2 PPCLI a affecté un officier désigné à M^{me} Wheeler immédiatement après le décès de son mari. Cette personne est alors devenue responsable de la liaison entre M^{me} Wheeler et les FC. L'officier désigné de M^{me} Wheeler était un commandant de peloton d'infanterie, sous-lieutenant dans la mi-vingtaine à l'époque.

1330 Ce militaire n'avait pas agi auparavant à titre d'officier désigné auprès de la famille d'un défunt. Il croit avoir été nommé parce qu'il avait vécu assez récemment l'expérience de perdre un membre de la famille, sa mère étant décédée en 1989, et sa belle-mère, en 1990.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1331** L'officier désigné a dit à mes enquêteurs que les FC ne lui avaient fourni aucune formation structurée pour le préparer à cette fonction ni aucune ligne directrice relative à ce qui était exigé d'un officier désigné dans ces situations. Il a dit :
- 1332** [Traduction] Je n'avais aucune idée [de ce qu'étaient les fonctions] jusqu'à ce qu'on me dise que j'étais l'officier désigné et que, essentiellement, on me donne mon mandat à ce moment-là et que je commence à ouvrir les livres pour apprendre ce que je devais faire. Je pense qu'il y avait un document dans lequel on esquissait mes responsabilités. Non, je n'en avais aucune idée.
- 1333** M^{me} Wheeler a rencontré pour la première fois son officier désigné à 22 h environ le soir de l'accident, lorsqu'il est arrivé chez elle accompagné d'un aumônier (pas le même aumônier qui l'avait informée du décès de son mari plus tôt ce même jour).
- 1334** M^{me} Wheeler croit que, même si l'officier désigné était jeune et inexpérimenté quant à son rôle, il s'est très bien débrouillé concernant les funérailles de son mari. Le 16 juin 1992, elle a écrit au lcol Lapeyre, pour féliciter son officier désigné de sa conduite générale, y compris son aide pour les funérailles.
- 1335** [Traduction] Dès la minute où il est venu chez moi la première fois, [l'officier désigné] s'est montré on ne peut plus prévenant et préoccupé à mon endroit et à l'égard de mes filles. Il s'est plié à mes souhaits concernant l'escorte de mon mari de même que sa garde d'honneur, même si cela n'était pas « réglementaire »; il savait, sans le demander, à quel point j'aurais été contrariée si ces hommes n'avaient pas été autorisés à faire ce que je demandais. Même si, officiellement, son travail est fait [il] continue de téléphoner et d'aider de toutes les manières qu'il peut.
- 1336** Au cours des semaines qui ont suivi immédiatement l'accident, l'officier désigné a régulièrement rendu visite à M^{me} Wheeler pour lui fournir de l'information au sujet de ses prestations. Une relation s'est établie entre les deux, et ils sont demeurés en communication pendant plusieurs années après qu'il a quitté ses fonctions officielles à titre d'officier désigné.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1337** Toutefois, dans l'année qui a suivi le décès de son mari, M^{me} Wheeler a dû traiter avec trois officiers désignés. Son premier officier désigné s'est acquitté de cette tâche jusqu'en juillet 1992. Un deuxième officier désigné a ensuite assumé cette responsabilité jusqu'au printemps de 1993. Les deux ont dû quitter leurs fonctions en raison d'un déploiement à l'étranger.
- 1338** M^{me} Wheeler n'avait toujours pas obtenu de réponse à bon nombre de questions lorsque son premier officier désigné a cédé ses fonctions : elle n'avait pas été informée des détails de l'ES; elle était toujours aux prises avec les questions de pensions; et elle attendait une copie du certificat de décès de son mari. À ce moment-là, elle a commencé à croire que les FC, pour reprendre ses paroles, « en avaient assez d'elle ». En juillet 1992, elle a écrit au 2 PPCLI pour se plaindre du manque d'aide.
- 1339** En mars 1993, avant le déploiement à l'étranger, le deuxième officier désigné a écrit à M^{me} Wheeler pour l'informer qu'un capitaine-adjutant du détachement arrière non nommé avait pris la relève comme officier désigné. M^{me} Wheeler a dit à mes enquêteurs n'avoir jamais eu de nouvelles du troisième officier désigné :
- 1340** [Traduction] Voici sa lettre [le deuxième officier désigné] du 8 mars 1993 où il s'excuse de n'avoir pas communiqué plus tôt avec moi, car il se préparait à partir pour la Yougoslavie : « J'espère que vous êtes en communication avec le capitaine-adjutant du détachement arrière du 3 PPCLI et qu'il vous fournit l'aide dont vous avez besoin. Dans la négative, veuillez écrire à [l']officier commandant le détachement arrière du 2 PPCLI. » Je n'ai jamais eu de nouvelles de ces personnes, et je ne savais pas qui elles étaient. Si elles s'étaient présentées à ma porte, je n'aurais eu aucune idée de leur identité. Je ne me souviens donc pas que le capitaine-adjutant du détachement arrière ait jamais communiqué avec moi, même si on ne dit pas vraiment qui il est. On ne mentionne que son titre.
- 1341** Elle est devenue si frustrée qu'elle ne voulait rien savoir du 2 PPCLI ou des FC à partir de ce moment-là.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1342** Un aspect qui bouleverse M^{me} Wheeler, et qui demeure très vif dans sa mémoire, est la façon dont on lui a demandé de restituer une partie de l'équipement de l'armée que son mari gardait à la maison. D'après elle, on ne lui remettrait pas les effets personnels que le cplc Wheeler avait conservés au bataillon avant qu'elle n'ait restitué les articles spécifiques.
- 1343** [Traduction] Une chose ressort, et que je trouve toujours encore très contrariante jusqu'à ce jour, c'est que, quelques jours après qu'il a été tué, ils sont venus me voir, l'officier de liaison est venu me voir et m'a dit qu'il avait les effets personnels de Rick, mais qu'il n'était pas en mesure de me les remettre avant que je ne leur aie remis tous les effets militaires. J'étais simplement sidérée. Je ne savais pas de quoi il parlait... Et, plus particulièrement, ce qu'ils cherchaient était une veste anti-fragmentation, car il n'en avait pas avec lui sur le terrain, avec son attirail, et ils avaient cette liste détaillée de l'attirail qui devait être restitué à l'armée. Essentiellement, la situation était la suivante : ils n'allaient pas me remettre ses effets personnels tant que je ne leur aurais pas rendu cette veste.
- 1344** La veste anti-fragmentation a été retournée, et les effets personnels de son mari lui ont été restitués.
- 1345** M^{me} Wheeler a mentionné qu'on ne lui a jamais offert des services de counselling pour personnes affligées et, qu'en réalité, elle a dû demander de l'aide lorsqu'elle s'est rendu compte qu'elle-même et ses filles retireraient des avantages de services de counselling professionnels. Même là, elle a constaté qu'il était difficile de respecter des rendez-vous à la BFC Winnipeg, car elle ne détenait plus de carte d'identité reconnue de la Base. Elle devait obtenir l'autorisation de quelqu'un pour pouvoir entrer, processus qu'elle trouvait lourd et frustrant. Elle a également constaté qu'il était difficile de rencontrer le conseiller dans un milieu militaire et elle aurait préféré que les séances de counselling aient lieu à l'extérieur de la Base. M^{me} Wheeler mentionne également avoir reçu peu d'information à propos des services ou ressources possibles auxquels elle pourrait avoir accès, y compris les services offerts par le Centre de ressources pour les familles des militaires (CRFM).

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

1346 En mai 1998, le 2 PPCLI a érigé un monument en hommage au cplc Wheeler à la BFC Suffield. M^{me} Wheeler, qui était présente au dévoilement du monument, s'est vu remettre ultérieurement un album de photos de la cérémonie. Elle est très déçue que les FC aient mis six ans à reconnaître plus de dix années de service que son mari avait données à son pays avant son décès :

1347 [Traduction] Mon mari est mort au service de son pays en temps de paix. Mes enfants et moi avons à faire face à cette réalité tous les jours, mais nous devons également faire face au fait que son décès avait si peu d'importance qu'il est réputé être un incident mineur. Je ne comprends pas comment le décès d'un homme peut être si négligeable pour tant de personnes. C'était comme s'il n'avait jamais existé; ses contributions à l'armée n'ont jamais été reconnues.

10.3 Analyse et recommandations

1348 [Traduction] [I]ls vous disent qu'il y a la « famille militaire », qu'ils sont là pour vous et qu'ils vous offriront toujours un soutien pour ceci et pour cela et qu'ils prendront soin de vous, et cela n'est pas vrai. C'est une blague. Dès qu'il y a – dès qu'un militaire perd la vie ou qu'il est blessé ou encore, essentiellement, qu'il n'est plus en service et se retrouve sans travail, c'est terminé. La porte est fermée, la clé est tournée et, c'est fini avec vous.

– Christina Wheeler, avril 2002

1349 M^{me} Wheeler estime n'avoir jamais bénéficié du soutien approfondi et constant dont elle avait besoin de la part des FC, même si elle reconnaît que son premier officier désigné l'a traitée avec gentillesse et respect et qu'il a fait du mieux qu'il pouvait dans les circonstances. Toutefois, dans une grande mesure, elle a été laissée à elle-même face à un certain nombre de questions complexes, outre sa lutte pour obtenir de l'information sur le décès de son mari, ce qui s'est échelonné sur plus d'une décennie. Elle s'est sentie abandonnée et trahie par la famille militaire dont elle faisait partie depuis de nombreuses années. Au fil du temps, elle est devenue de plus en plus désabusée et frustrée à l'égard des FC.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

10.3.1 Lignes directrices relatives à la nomination des officiers désignés

- 1350** Un officier désigné affecté à la famille d'un défunt doit idéalement être à la fois expérimenté et bien informé. Comme il sert d'agent de liaison entre les FC et la famille, c'est à sa conduite que tiendra, fondamentalement, la manière dont la famille estime avoir été traitée. En l'occurrence, le premier officier désigné affecté à M^{me} Wheeler était un officier subalterne possédant peu de connaissances officielles concernant les prestations de décès et n'ayant aucune formation ni expérience quant à la façon de traiter avec la famille d'un membre des FC décédé subitement. Il s'est vu confier une tâche très difficile, sans les outils requis pour s'en acquitter pleinement. Pourtant, et c'est tout à son crédit, il s'est admirablement bien acquitté de nombreux aspects de sa tâche.
- 1351** Pour faire en sorte que les familles reçoivent le meilleur soutien possible de la part de l'officier désigné affecté, un cmdt devrait tenir compte d'un certain nombre de facteurs avant de sélectionner un officier désigné. Ils comprennent, mais sans s'y limiter :
- 1352** • l'âge;
 - 1353** • la formation et l'expérience, particulièrement en ce qui touche les morts soudaines;
 - 1354** • la connaissance des mécanismes d'aide des FC et d'Anciens Combattants Canada (ACC) accessibles à la famille du défunt;
 - 1355** • les compétences en communications;
 - 1356** • la disponibilité à court et à long termes.
- 1357** Actuellement, il n'y a aucune ligne directrice écrite à l'échelle des FC qui énoncent les facteurs qu'un cmdt devrait prendre en considération au moment de décider de la personne à nommer à titre d'officier désigné auprès du plus proche parent d'un membre décédé des FC. Tout en étant sûr que la plupart des cmdt connaissent le rôle crucial de l'officier désigné dans de telles circonstances, j'estime qu'il est important d'énoncer ce message clairement par écrit afin qu'il n'y ait aucune confusion. À cette fin, je crois qu'il y a lieu d'élaborer des lignes directrices à l'échelle des FC qui énoncent les critères que doivent employer les cmdt pour affecter le personnel qualifié à la tâche.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1358** Je recommande donc que :
- 1359** 17. Les FC élaborent des lignes directrices à l'intention des commandants concernant la sélection des officiers désignés pour le plus proche parent des membres des FC qui sont morts subitement.
- 1360** Les FC sont d'accord avec cette recommandation, soulignant que ces lignes directrices seront intégrées dans le Guide de l'officier désigné pour assister.

10.3.2 *Formation à l'intention des officiers désignés*

- 1361** Le premier officier désigné de M^{me} Wheeler a dit à mes enquêteurs qu'il n'avait reçu aucune formation pour le préparer à ses fonctions à titre d'officier désigné auprès de la famille d'un membre décédé des FC. Lorsqu'il a été nommé, il n'avait aucune idée de ses responsabilités, apprenant « sur le tas », ce qui, à mon avis, est loin d'être idéal. On m'informe qu'il ne s'agit pas d'une situation inhabituelle et que la plupart des officiers désignés auprès des familles des membres des FC tués en service sont des officiers hiérarchiques possédant peu ou pas d'expérience antérieure relative aux responsabilités ou aux fonctions reliées à cette tâche. Nous n'avons trouvé aucun élément probant de quelque genre de formation que ce soit – officielle ou autre – qui préparerait directement un officier à cette responsabilité.
- 1362** Je reconnais que, avec des ressources de formation, des délais et des budgets limités, il serait à la fois irréaliste et impossible de dispenser une formation approfondie à tous les officiers affectés à titre d'officiers désignés.
- 1363** Toutefois, je crois également que, en raison du rôle important qu'assume un officier désigné dans le soutien aux familles, il y aurait lieu d'inclure dans le programme d'entraînement de base des officiers une forme quelconque de module de formation qui donne un aperçu du rôle et des exigences de base des fonctions de l'agent désigné. Ce module aurait pour objectif de fournir aux officiers un aperçu des fonctions d'un officier désigné de même qu'une vue d'ensemble des ressources qui leur sont accessibles comme les CRFM et le Programme d'aide aux employés, les services accessibles par l'entremise du Directeur – Soutien aux blessés et administration et des officiers de sélection de personnel.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1364** L'investissement de temps et de ressources supplémentaires dans la formation des officiers désignés est bien justifié compte tenu du rôle important assumé par les officiers désignés. Un officier désigné à qui on a expliqué les principes de ses fonctions et qui a été sensibilisé aux besoins du plus proche parent fournira sûrement des conseils et un soutien avertis, valables et bienveillants aux familles. Cela contribuera grandement à améliorer la perception des familles quant à la façon dont les FC les traitent.
- 1365** Mes enquêteurs ont discuté de cette recommandation avec un cadre supérieur du Directeur – Qualité de vie qui possède de l'expérience à titre d'officier désigné et l'expérience de la prestation d'un soutien aux officiers désignés de même qu'avec un ancien aumônier général des FC et ils ont constaté qu'ils avaient reçu leur soutien complet; ils croient que c'est à la fois pratique et avantageux.
- 1366** Je recommande donc que :
- 1367** **18. Les FC élaborent un module de formation visant à présenter aux officiers les rôles et responsabilités des officiers désignés auprès des familles des membres décédés des FC, y compris les besoins spéciaux des familles dans de telles situations.**
- 1368** Les FC sont d'accord avec cette recommandation. L'examen de l'administration des victimes sur la meilleure façon de la mettre en œuvre.

10.3.3 Encadrement et appui des officiers désignés

- 1369** La mise en place d'un module de formation officielle dans le cadre de l'entraînement de base existant des officiers ne constitue que la première étape visant à faire en sorte que tout officier sélectionné à titre d'officier désigné soit adéquatement préparé. La deuxième étape suppose l'élaboration d'un guide écrit, officiel, à l'intention des officiers désignés, qui couvre divers sujets.
- 1370** La formation et le guide seraient mutuellement complémentaires : tandis que la formation vise à sensibiliser les officiers aux questions et aux besoins spéciaux des membres d'une famille dans de telles situations, un guide écrit fournirait des détails quant à la façon de s'acquitter du rôle d'agent désigné lorsqu'on est appelé à le faire.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1371** Comme on l'a souligné précédemment, le premier officier désigné de M^{me} Wheeler s'est essentiellement éduqué lui-même à propos de ses responsabilités à titre d'officier désigné auprès de la famille Wheeler. Outre une séance d'information animée par un officier des finances, il semble avoir été laissé à lui-même pour affronter l'éventail de questions qui surviennent inévitablement à la suite d'une mort subite. Mes enquêteurs n'ont trouvé aucun élément probant d'encadrement officiel outre celui mentionné au paragraphe 5 de l'O AFC 24-5 où l'on met l'accent principalement sur l'aide à apporter à la famille concernant les dispositions funéraires – il ne contient pratiquement aucune indication relative à la prestation d'un soutien continu.
- 1372** Je comprends que les FC ont déployé des efforts considérables pour appuyer les officiers désignés depuis 1992 et qu'un certain nombre de trousseaux d'information ont été créés aux niveaux de la formation, des bases/escadres et des unités. Toutefois, il n'y a aucune trousse d'information à l'échelle des FC, ce qui peut donner lieu à un traitement manquant d'uniformité auprès du plus proche parent.
- 1373** Mes enquêteurs ont examiné deux trousseaux locaux, en particulier celles pour les Forces maritimes de l'Atlantique (FMAR(A)) et l'Unité de soutien des Forces canadiennes (Ottawa) (USFC(O)). Même si, dans les deux cas, il s'agit d'excellentes lignes directrices et qu'il y a des similitudes entre les deux, je suis d'avis que les deux présentent des points forts et des points faibles. Par exemple, la trousse des FMAR(A) comprend des conseils sur les réactions des personnes faisant face au deuil de même que sur la façon d'aider les gens en crise, tandis que la trousse de l'USFC(O) comporte peu de choses à ce propos, voire aucune mention concernant ce sujet crucial. Par ailleurs, la trousse préparée par l'USFC(O) énumère les organismes d'aide disponibles, leurs fonctions, leur numéro de téléphone et la façon dont ils peuvent aider, tandis que celle des FMAR(A) mentionne simplement que la famille aura droit à un soutien complet des professionnels aidants de la Formation, y compris, mais sans s'y limiter, les CRFM, les aumôniers, les travailleurs sociaux, le Régime d'assurance-revenu militaire (RARM), les conseillers d'AAC. Manifestement, l'information contenue dans ces trousseaux doit respecter une norme supérieure et être uniforme à l'échelle des FC. Il y a donc lieu d'établir une norme nationale, exhaustive.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1374** Je suis heureux de souligner que les FC s'efforcent de régler cette lacune. Le DSBA est désormais avisé immédiatement de tous les décès et des blessures graves des membres des FC et, dans les 48 heures, communique directement avec l'officier désigné pour offrir une aide. Mes enquêteurs ont été informés que le DSBA avait ébauché un *Guide des officiers désignés pour assister*, lequel circule actuellement auprès de divers experts en la matière pour examen. Une fois approuvé, il deviendra la norme à l'échelle des FC et aura trait spécifiquement aux décès et blessures graves des membres des FC. Voilà une initiative très positive et opportune qui devrait être mise en œuvre le plus rapidement possible.
- 1375** Je crois également qu'il serait louable d'offrir à deux ou trois familles ayant récemment perdu un membre de la famille la possibilité de formuler des commentaires sur le projet de guide. Mes enquêteurs ont estimé que les entrevues avec les familles du cplc Wheeler et du soldat tué au cours d'un vigoureux exercice d'entraînement en 2002 à la BFC Petawawa ont fourni une mine de connaissances et ils ont apprécié leur apport. Après tout, ce sont les familles qui connaissent le mieux leurs besoins; leur expérience pourrait faire en sorte que le guide aborde les préoccupations et questions pratiques, réelles, auxquelles sont confrontés les officiers désignés.
- 1376** Mes enquêteurs ont également examiné la documentation à l'appui concernant les victimes utilisée par d'autres forces militaires, en particulier les Forces armées australiennes¹³ et les United States Air Force Instructions¹⁴.
- 1377** Les US Air Force Instructions fournissent d'excellents conseils sur pratiquement chaque aspect du soutien au plus proche parent et semblent s'appliquer de la manière dont les FC soutiennent actuellement le plus proche parent. Les US Air Force Instructions, de nature générale, décrivent les procédures relatives au programme de soins médicaux aux blessés (Casualty Services Program) pour tous les niveaux de commandement et toutes les organisations des forces aériennes. Elles fournissent une orientation et des conseils très précis concernant les aspects suivants :
- 1378**
- avis au plus proche parent, y compris le deuxième plus proche parent;

¹³ FAA, *Instruction DI(G) PERS 42-6*.

¹⁴ *US Air Force Instructions 36-3002 et 34-1101*.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1379 • soutien général;
- 1380 • obligation pour l'officier de liaison auprès de la famille de présenter le plus proche parent à l'officier régional des services aux anciens combattants qui s'occupera de ses questions liées aux prestations;
- 1381 • obligation pour l'officier de liaison auprès de la famille d'aider le plus proche parent à obtenir les documents se rapportant à une enquête en cours concernant le décès du membre;
- 1382 • période pendant laquelle la communication sera maintenue avec le plus proche parent;
- 1383 • exemples de lettres de condoléances à être envoyées par diverses personnes de la chaîne de commandement.
- 1384 Il y a également des instructions plus détaillées à l'intention de l'escadre ou de l'unité du militaire. Elles fournissent des conseils et des listes de contrôle à l'intention des particuliers, en provenance du commandant d'escadre ou d'unité à l'intention de l'officier de liaison auprès de la famille. Je recommande que les FC examinent ces deux documents pour déterminer les renseignements généraux qui devraient faire partie du guide de l'officier désigné pour assister¹⁵
- 1385 **Je recommande donc que :**
- 1386 **19. Les FC créent et distribuent à l'ensemble des formations, bases, escadres et unités un guide normalisé de l'officier désigné pour assister contenant de l'information visant à l'aider à offrir des conseils et un soutien aux familles des membres décédés des FC, y compris une liste des ressources disponibles.**
- 1387 Les FC sont d'accord avec cette recommandation, soulignant que la mise en œuvre est déjà amorcée.
- 1388 Il est également manifeste que, dans ces circonstances, un officier désigné a besoin du plus grand soutien possible. Il est déraisonnable de s'attendre à ce que chaque officier désigné possède des connaissances précises de tous les

¹⁵ En ligne à l'adresse <http://afpubs.hq.af.mil>.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

domaines à propos desquels le plus proche parent aura sans aucun doute des questions ou des préoccupations ou qu'il possède une expertise à cet égard. Ces domaines pourraient comprendre des questions potentiellement complexes touchant les finances et les assurances, la restitution de l'équipement et des vêtements, les négociations avec Anciens Combattants Canada ou l'accès aux services de counselling – en réalité, bon nombre des questions ayant soulevé les plaintes de M^{me} Wheeler. Il est difficile pour les officiers désignés de répondre à toutes ces questions de leur propre chef, en particulier immédiatement après un décès. Par surcroît, même l'officier désigné le plus expérimenté peut trouver difficile d'avoir à traiter avec la famille d'un défunt, particulièrement si cela touche de nombreux plus proches parents, ce qui est très stressant. Comme le premier officier désigné auprès de M^{me} Wheeler l'a dit à mes enquêteurs, la tâche est « [Traduction] terrifiante. Il est simplement terrifiant pour une personne d'essayer de la faire. »

1389 Lorsque mes enquêteurs lui ont demandé s'il pouvait penser à quoi que ce soit qui aurait pu améliorer l'aide offerte à la fois à lui-même et à Christina Wheeler, il a proposé une solution intéressante :

1390 [Traduction] Je pense qu'il faut constituer une équipe, je veux dire... que vous l'appeliez une équipe de gestion des crises ou autrement; que l'officier désigné fasse partie de l'équipe ou que l'officier désigné soit le chef de l'équipe. Beaucoup de personnes ont rassemblé des éléments pour moi, mais c'était sur demande, et tandis que je pensais que, si une petite équipe avait été constituée pour aider la famille à faire face à ces choses et pour aider l'officier désigné à y donner suite... Il y a beaucoup de choses différentes que vous ne connaissez pas. Vous pouvez créer toutes les références et tous les guides pour certaines choses. Vous pouvez réunir une équipe, cette équipe pouvant être composée d'un travailleur social, d'un aumônier, d'une personne des services financiers de l'organisation... Je pouvais faire appel à un officier des finances afin qu'il prépare certaines choses pour moi et à l'officier d'approvisionnement, mais c'était lorsque j'allais les consulter pour m'informer de certaines choses. Ils ne faisaient pas partie intégrante d'une équipe chargée de ces aspects. De même, cela m'aurait grandement facilité les choses si j'avais eu des personnes à qui j'aurais pu parler de la situation, car il s'agissait essentiellement de moi, Christina Wheeler, et des enfants.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1391** Je suis d'accord : une équipe est une approche sensée. Les FC ont réalisé des progrès gigantesques dans la prestation de divers mécanismes de soutien à l'intention des membres des FC et de leur famille depuis 1992, qu'il s'agisse du soutien requis à la suite d'un décès ou du départ à la retraite d'un membre des FC. Pourtant, il semble n'y avoir aucune procédure officielle visant à regrouper ces mécanismes au sein d'une équipe et destinée à aider le plus proche parent dès que les FC sont informés d'un décès.
- 1392** Mes enquêteurs ont consulté divers officiers supérieurs d'état-major possédant une vaste expérience à titre d'officier désigné ou de soutien aux officiers désignés. Ils ont confirmé que les officiers désignés consultent les experts en la matière dans divers domaines à la suite d'un décès. Par exemple, les aumôniers sont responsables d'offrir un soutien spirituel; les spécialistes du personnel et de la solde offrent des conseils sur les prestations financières; et les adjudants-chefs ou premiers maîtres de la base ou de l'escadre offrent un soutien concernant les dispositions funéraires. Les travailleurs sociaux et les professionnels de la santé mentale peuvent offrir des services de counselling ou une autre aide, tandis que les spécialistes en approvisionnement peuvent se charger des questions relatives à la restitution des vêtements et de l'équipement. Chaque groupe a vraisemblablement acquis une expertise importante touchant un aspect particulier du décès.
- 1393** Toutefois, comme l'a mentionné le premier officier désigné auprès de M^{me} Wheeler et comme l'ont confirmé mes enquêteurs au cours de conversations avec divers organismes des FC, les officiers désignés ont tendance à consulter chacun de ces spécialistes lorsque le besoin se présente. Il n'y a aucune coordination officielle, générale. Ces spécialistes se réunissent rarement de façon officielle, voire jamais, en tant qu'équipe pour mettre en commun leur expertise et pour discuter des questions à traiter et celles qui exigent des ressources supplémentaires. À mon avis, cette absence de coordination représente une occasion perdue de traiter les questions émergentes rapidement et sous tous les angles.
- 1394** La responsabilité de veiller à la mise en place d'une telle équipe devrait incomber au cmdt de l'unité d'appartenance du militaire décédé. Même si les membres de l'équipe pourraient provenir de la base ou de l'escadre ou encore de la formation en question de l'unité, le cmdt de l'unité devrait être responsable de veiller à la mise en place de l'équipe et faire en sorte qu'elle soit disponible pour conseiller l'officier désigné.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1395** La confirmation de la mise en place de l'équipe de soutien, au même titre que les détails de sa composition, serait alors signalée au DSBA, qui suivrait ses progrès. Je crois que le DSBA est l'organisme de contrôle compétent, puisqu'il est déjà responsable de communiquer avec les officiers désignés et de leur offrir de l'aide au besoin. L'équipe devrait être formée dès que les FC sont informées d'un décès, et les membres devraient travailler ensemble jusqu'à ce que leurs services ne soient plus requis par l'officier désigné ou le plus proche parent.
- 1396** Lorsque cette idée a été débattue avec eux, les fonctionnaires supérieurs, Directeur – Qualité de vie, ont appuyé sans réserve son aspect pratique et avantageux. Ils ont recommandé que l'officier désigné ou l'aumônier, compte tenu de leur bonne connaissance de la famille, soit toujours le responsable. Je suis d'accord – il est important que le plus proche parent ait constamment un point de contact central avec les FC s'il y a lieu de présenter d'autres membres de l'équipe à la famille.
- 1397** **Je recommande donc que :**
- 1398** **20. Les FC créent un mécanisme officiel qui fournirait aux officiers désignés le soutien d'une équipe de spécialistes.**
- 1399** Dans leur réponse au rapport intérimaire de mon Bureau, le MDN/les FC ont indiqué qu'ils acceptaient cette recommandation et qu'elle serait mise en œuvre grâce à l'intégration du mécanisme relatif au soutien des spécialistes et de la liste des personnes-ressources des spécialistes dans le guide de l'officier désigné pour assister qui est en voie d'élaboration. J'espère que le mécanisme de mise en œuvre de cette recommandation fera en sorte que les officiers désignés reçoivent le soutien d'une équipe réelle de spécialistes pouvant leur offrir l'expertise et l'aide requises pour mieux servir la famille auprès de laquelle ils sont affectés.

10.3.4 Continuité du soutien offert aux familles

- 1400** La confiance de M^{me} Wheeler à l'égard des FC ne s'est certes pas accentuée lorsqu'elle s'est vu affecter trois officiers désignés en moins d'un an. Au moment où son deuxième officier désigné a quitté ses fonctions au début de 1993, M^{me} Wheeler était si désabusée qu'elle a conclu : « [Traduction] J'en avais assez d'eux et de leur liaison, vous savez, parce que je n'allais nulle part et qu'ils n'étaient pas du tout utiles ».

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1401** Il est logique qu'une personne agisse à titre d'officier désigné le plus longtemps possible. La plupart du temps, les officiers désignés deviennent le représentant militaire fiable auquel le proche parent finit par accorder sa confiance. Rompre ce lien peut entraîner des problèmes. Toutefois, je suis tout à fait conscient du fait que cela peut ne pas être possible dans toutes les situations – la plupart des officiers désignés proviennent de l'unité auquel appartenait le membre décédé des FC, mais, dans la plupart des cas, ces unités sont des unités opérationnelles, ce qui signifie que l'officier désigné peut être déployé régulièrement dans le cadre de l'instruction, des opérations ou des affectations. Si la relation entre le plus proche parent et l'officier désigné initial est rompue, sans que la faute en soit imputable à l'officier désigné, il peut être très difficile de rétablir la confiance, particulièrement si la famille ne connaît pas le nouvel officier désigné.
- 1402** Dans la recherche de solutions, j'aimerais préciser que j'appuie entièrement la nomination d'un officier désigné qui provient de l'unité du militaire décédé. Je crois que, dans la plupart des cas, la bonne connaissance du défunt et de son style de vie en service contribue à favoriser la confiance particulière qui devrait s'instaurer entre l'officier désigné et le plus proche parent. Toutefois, comme on l'a souligné précédemment, c'est une réalité de la vie militaire que, à un moment donné, un officier désigné fasse l'objet d'un déploiement ou d'une mutation.
- 1403** Je n'insinue pas que ceux affectés à titre d'officiers désignés devraient être exemptés d'un déploiement à l'extérieur de la région pour une période spécifique. Je recommande plutôt que la chaîne de commandement évalue très attentivement la décision relative à l'affectation ou au déploiement d'un officier désigné, particulièrement peu après le décès ou lorsqu'il y a des questions encore non réglées. Si cette affectation ou ce déploiement tient à un motif primordial, le cmdt doit alors veiller à ce que les circonstances soient pleinement expliquées à la famille et que l'officier désigné remplaçant ait été adéquatement informé et présenté à la famille par l'officier désigné initial. La période de transfert des responsabilités devrait être aussi longue que possible, et comprendre des réunions avec le plus proche parent. Envoyer une lettre, comme on l'a fait dans le cas de M^{me} Wheeler, n'est pas indiqué.
- 1404** Selon les conversations que mes enquêteurs ont eues avec M^{me} Wheeler et la famille du soldat tué au cours du vigoureux exercice d'entraînement en 2002 à la BFC Petawawa, même si on s'efforce de faire en sorte qu'un nouvel officier désigné soit présenté à la famille avec le plus de compassion possible,

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

la perte du point de contact connu et fiable est une expérience traumatisante pour le plus proche parent. Chaque fois qu'un nouvel officier désigné est affecté, toutes les personnes en cause doivent s'adapter : les membres de la famille doivent s'adapter à une nouvelle personnalité, et l'officier désigné doit s'efforcer d'établir un lien de confiance le plus rapidement possible avec la famille. Avant que les membres de la famille estiment pouvoir faire confiance au nouvel officier désigné et se confier à lui, ils remettront probablement en question le fait qu'il comprend entièrement le cas, leurs besoins ou se demanderont s'il est conscient de ce qui s'est déjà passé. Peu importe à quel point l'officier désigné est bien préparé ou à quel point il s'efforce de l'être, jusqu'à ce que la confiance soit rétablie, les membres de la famille sont susceptibles d'avoir l'impression qu'on ne s'occupe pas d'eux aussi bien qu'auparavant.

- 1405** Maintenir la continuité est, je crois, la clé pour régler la question. Pour les raisons déjà soulignées, j'appuie entièrement la nomination d'un officier désigné provenant de l'unité d'appartenance du militaire, mais je comprends également que, au sein des forces militaires d'aujourd'hui, il est très possible qu'un officier désigné, voire une unité complète, fasse l'objet d'un déploiement avant que toutes les questions ne soient réglées. La confiance à l'égard d'un officier désigné semble résider en la capacité de se confier à ce dernier et de savoir également qu'il comprend les préoccupations de la famille.
- 1406** Pour s'assurer que le plus proche parent aura toujours accès à une personne qui le connaît bien afin de lui offrir de l'aide, je recommande que le cmdt de l'unité du militaire, en consultation avec la base de soutien de l'unité, nomme un deuxième officier de la Base, qui sera mis au courant peu après l'incident. Le deuxième officier désigné devrait être présenté à la famille dès que la situation le permet et devrait surveiller le dossier et son évolution de manière à ce qu'il puisse assurer les services à la famille advenant un transfert de responsabilités.
- 1407** De prime abord, cela peut sembler un double emploi de ressources déjà rares, mais je crois que la situation le justifie. Cette personne serait présentée au plus proche parent relativement tôt au cours du processus et participerait alors à l'approche d'équipe, en travaillant avec l'officier désigné et en agissant à titre de remplaçant si l'officier désigné n'est pas immédiatement disponible, ce qui procure une certaine continuité.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1408** Le deuxième officier désigné serait disponible aussi longtemps qu'il le faudrait pour répondre aux questions courantes que peut avoir le plus proche parent et pour aider s'il y a des questions non réglées comme la CE qui a lieu assez longtemps après le décès.
- 1409** Je recommande donc que :
- 1410** **21. Les directives des FC relativement au soutien des blessés soient modifiées de façon à ordonner que le commandant d'une unité, au moment de la nomination d'un officier désigné auprès de la famille d'un membre décédé des FC, prenne les dispositions pour qu'un deuxième officier agisse comme remplaçant si l'officier désigné initial n'est plus disponible pour quelque raison que ce soit.**
- 1411** Les FC sont d'accord avec cette recommandation et examinent le meilleur moyen de la mettre en œuvre.

10.3.5 Restitution des articles personnels

- 1412** M^{me} Wheeler a dit à mes enquêteurs qu'elle jugeait tout à fait inapproprié qu'on lui demande de restituer une veste anti-fragmentation que son mari avait conservée à la maison avant qu'elle puisse recevoir les effets personnels qu'il avait conservés à son lieu de travail. Même si elle ne s'opposait pas à la restitution de la veste anti-fragmentation et d'autres articles, elle était abasourdie du fait que la restitution des effets personnels de son mari soit conditionnelle au fait qu'elle restitue la veste anti-fragmentation.
- 1413** La restitution des biens d'un militaire décédé est régie par le paragraphe 5 de l'O AFC 25-1 qui stipule que, lorsqu'un militaire meurt, le commandant doit :
- 1414** a. voir à ce que tous les effets personnels, l'argent en espèces, les vêtements et le matériel fournis par l'État qui appartenaient au décédé, c'est-à-dire les articles trouvés sur sa personne ou dans les quartiers, ou confiés à la garde ou aux soins des Forces canadiennes, soient recueillis et mis en sécurité; toutefois, cette disposition ne s'applique pas aux effets personnels ou à l'argent en espèces qui se trouve dans son logement

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

familial ou civil, ou qui sont confiés à la garde ou aux soins du proche parent, à moins que le directeur des successions ne juge que ces mesures sont nécessaires à la protection des biens en question;

- 1415** b. nommer un comité de règlement dans les 48 heures qui suivent le décès;
- 1416** Cela signifie qu'il fallait récupérer et recenser les articles remis au cplc Wheeler au cours de sa carrière dans les FC et qu'il n'aurait pas eu le droit de conserver au moment de sa libération.
- 1417** Un comité de règlement a pour responsabilité, entre autres, de recueillir toute l'information disponible sur les montants dus aux militaires, comme la solde, les sommes impayées découlant de réclamations et la valeur des congés inutilisés. Il a également pour responsabilité de déterminer si les militaires devaient à la Couronne des montants à la suite d'avances impayées sur les réclamations, la solde, la dette relative aux vivres ou au logement et tout autre équipement public en possession du militaire qui n'ont pas été recensés au moment du décès. Ces deux valeurs ou sommes distinctes sont ensuite incluses dans le compte rendu du comité de règlement et acheminées au directeur des successions dans le but de déterminer la succession militaire du membre des FC. Si la veste anti-fragmentation du cplc Wheeler n'avait pas été restituée, sa valeur aurait été déduite de sa succession militaire, ce qui aurait réduit la valeur de la succession. Bien sûr, là n'était pas la question en ce qui concerne M^{me} Wheeler. Elle avait l'impression que les effets personnels de son mari étaient retenus comme monnaie d'échange pour la restitution à venir de la veste anti-fragmentation.
- 1418** Il semblerait que la situation n'a guère changé depuis 1992. Au cours des entrevues avec mes enquêteurs, la famille du soldat tué au cours du vigoureux exercice d'entraînement en 2002 à la BFC Petawawa a déclaré que, après son décès, la famille a demandé si elle pouvait avoir son béret. Les membres de la famille ont dit avoir été informés que cela était impossible tant que le comité de règlement n'avait pas achevé son travail. Selon eux, près de 60 jours se sont écoulés avant qu'ils ne reçoivent le béret.
- 1419** Compte tenu des circonstances dans les cas de décès, je crois qu'il est raisonnable de prévoir des mesures discrétionnaires dans le processus de règlement. À mon avis, le paragraphe 5 de l'O AFC 25-1 est de nature administrative; il vise à régler les questions financières et à garantir le solde des comptes entre le militaire et les FC. Cette ordonnance administrative ne visait pas à bloquer ou à frapper d'un privilège le bien personnel d'un

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

militaire qui, visiblement, était important pour la famille du militaire et ne devrait pas être employée à cette fin. Le règlement des comptes financiers et des sommes de même que de l'équipement dû devrait être traité séparément de la restitution des effets personnels. Si des sommes dues sont impayées ou que des biens doivent être restitués, il y a sûrement des moyens plus appropriés de les récupérer plutôt que donner aux familles l'impression que les effets personnels sont retenus jusqu'à ce que le comité de règlement ait achevé son rapport.

1420 En cas de décès, tous les effets personnels doivent être restitués au plus proche parent le plus tôt possible, peu importe si certains biens n'ont pas été restitués aux FC. Toutefois, je reconnais que, dans des circonstances exceptionnelles, comme lorsque les effets sont requis comme éléments de preuve dans le cadre d'enquêtes criminelles en cours, cela peut être impossible. En pareil cas, il faut expliquer en détail les circonstances exceptionnelles à la famille.

1421 Je recommande donc que :

1422 **22. L'O AFC 25-1 soit modifiée de façon à prévoir la restitution de tous les effets personnels au plus proche parent le plus rapidement possible, sauf dans des circonstances exceptionnelles. La restitution des effets personnels ne devrait pas être conditionnelle à la restitution de biens publics non recouverts par le plus proche parent ou à la conclusion d'un comité de règlement.**

1423 Les FC sont d'accord avec cette recommandation, soulignant que « la restitution des effets personnels ne devrait pas être conditionnelle à la restitution de biens publics non recouverts ». Le guide de l'officier désigné à assister devrait le préciser très clairement.

10.3.6 Disponibilité des services de counselling pour les familles

1424 Mes enquêteurs n'ont pu trouver aucun élément probant selon lequel quiconque dans les FC avait jamais offert à Christina Wheeler des services de counselling professionnels pour personnes affligées. Lorsque, au bout du compte, elle a, de son propre chef, demandé de l'aide, elle a constaté que les obstacles l'emportaient sur les avantages. Elle a été renvoyée à un conseiller qui, au départ, lui a rendu visite à son domicile, mais qui, après seulement

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

quelques rendez-vous a changé le lieu de leurs séances à la BFC Winnipeg. Comme sa carte d'identité militaire avait été retournée après le décès de son mari, M^{me} Wheeler a eu de la difficulté à entrer dans la Base. Une fois sur place, elle s'est retrouvée dans un milieu militaire où elle se sentait beaucoup trop mal à l'aise. Elle a exposé sa frustration dans une lettre écrite au critique de l'Opposition officielle pour les Anciens combattants, en date du 19 mai 1998 :

- 1425** [Traduction] On m'a offert les services d'un travailleur social concernant le counselling pour personnes affligées après que je l'ai demandé, et cette personne est venue chez moi les premières fois, et c'était correct. Après cela, je devais me rendre à la Base pour les autres séances, et je devais « m'enregistrer » à la barrière. Comme on a omis de dire à la PM [Police militaire] que j'étais attendue pour un rendez-vous, on m'a interrogée pour savoir qui je venais voir et pourquoi. Après avoir franchi la barrière pour me rendre au bâtiment indiqué, j'ai constaté que je ne pouvais pas parler à cette personne, car je me trouvais à la Base et la personne portait un uniforme.
- 1426** On aurait dû offrir immédiatement des services de counselling professionnels à M^{me} Wheeler et à sa famille. Elle aurait dû avoir la possibilité de retenir les services d'un conseiller civil si elle le voulait et de rencontrer cette personne à l'extérieur de la Base si elle le souhaitait.
- 1427** La situation s'est quelque peu améliorée depuis 1992. D'après une entrevue menée par mes enquêteurs auprès d'un ancien aumônier général des FC, je comprends que, aujourd'hui, l'aumônier général avait la responsabilité de veiller à ce que les membres de la famille reçoivent des services de counselling s'ils le souhaitent. Toutefois, il semble que le plus proche parent ne se voit toujours pas offrir automatiquement ces services de counselling. La mère du soldat tué au cours du vigoureux exercice d'entraînement en 2002 à la BFC Petawawa a dit à mes enquêteurs qu'elle avait commencé à recevoir de l'aide professionnelle seulement lorsque son médecin personnel l'a renvoyée à des services de counselling.
- 1428** Il est compréhensible que les membres de la famille ne souhaitent pas entreprendre de séances de counselling immédiatement après leur perte, étant donné les nombreuses questions auxquelles ils doivent faire face à cette étape; toutefois, on devrait leur donner l'occasion d'obtenir de l'aide professionnelle s'ils le souhaitent, dès le contact initial ou après. À ce que je

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

sache, il n'est mandaté nulle part par écrit que l'on offre des services de counselling au plus proche parent; mes enquêteurs n'ont pu trouver aucune ordonnance des FC ni directive qui aborde officiellement cette question très importante. Pour faire en sorte que les familles reçoivent l'aide dont elles ont besoin, je crois que les FC doivent non seulement mandater un organisme chargé d'assumer officiellement la responsabilité relative à ce soutien très important, mais qu'elles doivent allouer également les fonds requis à cette fin. Cette proposition bénéficie de l'appui du personnel supérieur à la Direction de la qualité de vie.

1429 Comme M^{me} Wheeler l'a expliqué, elle a trouvé très difficile d'assister aux séances de counselling à la BFC Winnipeg, en raison des souvenirs évoqués par son retour à la Base. Il est tout à fait possible qu'un autre plus proche parent ressentira la même chose. Par conséquent, je recommande également que les familles se voient offrir le choix de consulter soit un fournisseur de soins de santé militaire soit un fournisseur civil avec lequel elles peuvent se sentir plus à l'aise.

1430 Je recommande donc que :

1431 **23. Les directives des FC attribuent la responsabilité et que les FC fournissent des fonds à un organisme spécifique pour veiller à ce que les familles des membres décédés des FC se voient offrir la possibilité de recevoir des services de counselling d'un fournisseur de soins de santé militaire ou d'un fournisseur civil si elles le désirent. L'organisme devrait travailler directement avec l'officier désigné pour s'assurer que les services de counselling sont offerts et disponibles.**

1432 Le MDN/les FC donnent leur accord de principe à cette recommandation et ont fourni une liste des organismes et services existants pour répondre aux besoins des familles des militaires décédés. La réaction du MDN/des FC dénote également que l'organisme responsable de la prestation des services de counselling aux membres de la famille sera déterminé au cours de l'examen de la politique relative à l'administration des victimes. J'ai bon espoir que l'organisme responsable désigné par cet examen prendra les mesures qui s'imposent pour veiller à ce que les besoins des membres de la famille en matière de services de counselling et de soutien professionnel soient définis et comblés immédiatement, selon la manière jugée acceptable pour la personne, les coûts des soins étant assumés par les FC.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

10.3.7 *Soutien aux familles par l'entremise des Centres des ressources pour les familles des militaires*

- 1433** En aucun temps M^{me} Wheeler n'a été informée d'un certain nombre de ressources pouvant les aider, elle et ses filles, à affronter la tragédie du décès de son mari. Elle n'a pas été mise au courant de l'existence du Centre de ressources pour les familles des militaires (CRFM) de Winnipeg qui a été établi en 1991. Elle a dit à mes enquêteurs :
- 1434** [Traduction] En tout cas, je ne savais pas ce que je pouvais ou ne pouvais pas avoir, si c'était le cas, ce qui était disponible ou non. Alors, j'avais vraiment l'impression qu'on m'avait simplement abandonnée et que c'était ainsi, vous savez, qu'on m'avait isolée.
- 1435** Depuis, les CRFM sont devenus une composante essentielle de la collectivité militaire; leur mandat mentionne qu'ils offrent des programmes et services pour promouvoir une vie saine pour tous ceux et celles qui partagent l'expérience unique de la vie militaire. À ce titre, ils devraient être inclus au nombre des ressources mises à la disposition des membres survivants de la famille immédiate. Tous les CRFM (à l'exception de celui de Terre-Neuve et du Labrador) comptent au sein de leur personnel des coordonnateurs de l'intervention et de la prévention (travailleurs sociaux compétents), un coordonnateur d'emploi des conjoints/es qui peut aider à la recherche d'emploi de même qu'un coordonnateur de l'information et de la consultation qui peut fournir de l'information sur bon nombre de questions, y compris les ressources disponibles dans les collectivités locales.
- 1436** J'imagine les CRFM comme faisant partie intégrante de l'équipe constituée pour appuyer les officiers désignés. Il est donc important que les officiers désignés assurent une liaison étroite avec les CRFM locaux, sous réserve du souhait du plus proche parent. Par surcroît, on devrait informer les CRFM des décès et leur fournir de l'information sur les personnes-ressources concernant le plus proche parent. Les trousseaux conçus par les FMAR(A) et l'USFC(O), mentionnés ci-dessus, font référence aux CRFM comme une ressource possible mise à la disposition des familles; toutefois, aucune trousse ne prévoit l'obligation de donner les numéros des personnes-ressources des familles pour les CRFM, pas plus qu'elle ne donne de directives visant à

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

garantir que les membres du personnel du CRFM sont informés du besoin possible d'une famille concernant leurs services. Le guide de l'officier désigné pour assister, qui est en voie d'élaboration, devrait comprendre cette information.

1437 Il est irréaliste de s'attendre à ce qu'un officier désigné ou les FC assument le soutien quotidien du plus proche parent d'un militaire décédé. Les CRFM doivent assumer un rôle à cet égard : ils possèdent l'expertise voulue pour aider le plus proche parent grâce à des services comme le counselling, l'aide à l'emploi et les ressources d'information; faisant partie de la collectivité militaire, le personnel comprend le système militaire et est donc probablement mieux placé pour aider le plus proche parent à naviguer dans les méandres de la bureaucratie militaire comparativement à ceux qui ne possèdent pas une telle connaissance.

1438 Je n'insinue pas que le recours aux CRFM atténue la responsabilité de l'unité ou de la base du militaire d'offrir un soutien immédiat au plus proche parent aussi longtemps qu'il est raisonnable de le faire. Toutefois, les CRFM pourraient continuer d'aider le plus proche parent après un certain moment donné. Pour cette seule raison, il importe que les CRFM fassent partie de l'équipe qui appuie le plus proche parent dès le début. Le responsable de la Direction des Services aux familles des militaires, qui est responsable de l'administration des CRFM, a informé mes enquêteurs qu'il était pratique pour les CRFM d'offrir ce service, bien que cela exige un certain financement supplémentaire.

1439 Je recommande que :

1440 **24. Les directives des FC relatives à l'administration des victimes soient modifiées en vue d'ordonner que les officiers désignés veillent à ce que la famille des membres des FC qui meurent subitement soit mise au courant des services qui lui sont offerts par l'entremise des CRFM locaux et qu'on lui fournisse l'information sur la manière de communiquer avec eux et que les CRFM locaux soient informés du décès d'un membre des FC le plus rapidement possible afin qu'ils puissent être au courant du besoin éventuel concernant les services.**

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1441** Les FC sont d'accord avec cette recommandation, soulignant que l'obligation d'informer le CRFM d'un décès sera incluse dans le guide de l'officier désigné pour assister.

10.3.8 Accès aux installations des FC pour les familles

- 1442** Le fait que personne n'ait veillé à ce que M^{me} Wheeler soit autorisée à entrer à la BFC Winnipeg pour rencontrer le travailleur social est, à mon avis, symptomatique du manque de continuité des officiers désignés qui lui étaient affectés durant cette période. Le fait qu'on lui ait retiré sa carte d'identité militaire a compliqué le problème.
- 1443** Dans certains cas, la famille immédiate d'un militaire décédé souhaitera accéder aux installations militaires, que ce soit pour rencontrer un travailleur social, visiter des amis ou même utiliser le CANEX de la Base. Actuellement, pour pouvoir le faire, la personne doit être officiellement autorisée à entrer sur la Base ou posséder un type quelconque de document d'identité reconnaissable, valide. L'absence d'une carte d'identité adéquate peut entraîner le genre de difficultés qu'a connues M^{me} Wheeler pour entrer sur la Base. En fait, à notre époque de sécurité accrue, de telles difficultés sont encore plus susceptibles de se manifester qu'en 1992.
- 1444** Avec l'instauration de la carte d'identité des familles des militaires en 2000, je crois qu'il est facile d'aborder la question d'une carte d'identité très reconnaissable pour le plus proche parent immédiat d'un membre décédé des FC. Actuellement, cette carte d'identité est émise par le CRFM local seulement à la demande d'un militaire et de sa famille; les plus proches parents n'en n'ont pas tous une.
- 1445** Pour garantir qu'aucune autre famille ne vive les mêmes difficultés que M^{me} Wheeler, je crois que tous les plus proches parents des militaires décédés en service devraient se voir offrir une occasion de recevoir une carte d'identité des familles des militaires. Elle devrait comporter une date d'expiration raisonnable et appropriée, déterminée après discussion avec la famille. L'officier désigné, qui agit comme officier de liaison avec le CRFM local, devrait assumer la responsabilité de veiller à ce que les formalités administratives soient remplies, et la carte, émise.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1446 Je recommande donc que :
- 1447 **25. Les membres de la famille immédiate d'un membre des FC qui meurt subitement en service se voient offrir une carte d'identité des familles des militaires s'ils le désirent et que cette carte soit émise, pour leur donner accès aux installations du MDN. L'officier de liaison doit veiller à ce que cela soit fait.**
- 1448 Les FC sont d'accord avec la mise en œuvre de cette recommandation.

10.3.9 Monument et reconnaissance

- 1449 Le cplc Wheeler est décédé le 7 avril 1992, mais ce n'est que le 23 mai 1998 qu'un monument a été érigé en sa mémoire à la BFC Suffield, seulement après la CE de 1997.
- 1450 Le monument et la présentation d'un album commémoratif de la cérémonie ont permis à M^{me} Wheeler et à sa famille de tourner enfin la page, bien que six ans se soient écoulés depuis son décès. Il est clair que les efforts déployés pour la reconnaissance de son mari ont contribué à rétablir sa confiance à l'égard des FC, à tout le moins en ce qui concerne le 2 PPCLI. Dans une lettre au cmdt du 2 PPCLI, de l'époque, en date du 19 juillet 1998, M^{me} Wheeler mentionnait :
- 1451 [Traduction] J'ai reçu l'album de photos de la cérémonie commémorative qui a eu lieu à Suffield. Je voulais vous envoyer une lettre pour vous faire savoir à quel point j'ai apprécié ce que vous avez fait pour nous avec la cérémonie d'inauguration du monument commémoratif. Votre gentillesse et le respect à mon endroit et à l'égard de ma famille ont grandement contribué à guérir les anciennes blessures.
- 1452 Je suis heureux de constater que, depuis 1992, les FC ont amélioré leurs mécanismes de reconnaissance des militaires décédés en service, à tout le moins dans certains cas. Peu après son décès, un monument a été inauguré en hommage au soldat tué en 2002 au cours d'un vigoureux exercice d'entraînement à la BFC Petawawa. Ses parents étaient profondément touchés. Outre le livre commémoratif qui leur a été présenté pour illustrer le service de la défunte au sein des FC, cette initiative a été entreprise par son régiment, qui a assumé le coût total du livre à même les fonds confiés au régiment.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1453** La reconnaissance et l'appréciation des membres des FC morts en service et la présentation d'un souvenir au plus proche parent semblent être pratique courante, mais cela se fait à la discrétion de l'unité du militaire. Mes enquêteurs n'ont pu trouver aucune directive ou politique à l'échelle des FC mentionnant qu'un souvenir approprié devait être présenté à la famille d'un militaire tué en service.
- 1454** Une telle politique garantirait non pas seulement le caractère officiel et normalisé de cette pratique, mais également qu'aucun cas ne soit oublié. On pourrait créer une directive qui conférerait à l'unité du militaire la possibilité de choisir la forme de reconnaissance la plus appropriée, compte tenu de toutes les circonstances, y compris les souhaits de la famille. Actuellement, l'unité du militaire absorbe le coût de ces souvenirs, comme cela était le cas avec le soldat tué en 2002 au cours du vigoureux exercice d'entraînement à la BFC Petawawa. Je crois cependant que, comme la question touche l'ensemble des FC, les coûts devraient être assumés à même les fonds centraux au QGDN, non pas ceux des unités individuelles. D'après les chiffres obtenus par mes enquêteurs au cours de la présente enquête, je ne crois pas que ces coûts seraient excessifs. Je recommanderais que le DSBA devienne la direction de contrôle pour de tels fonds, puisque c'est l'organisme qui traite déjà directement avec les officiers désignés et l'unité du militaire. Une politique à l'échelle des FC de même que des fonds contrôlés par une direction au QGDN garantiraient également l'établissement et le respect d'une norme nationale.
- 1455** **Je recommande donc que :**
- 1456** **26. Les directives des FC relatives à l'administration des victimes soient modifiées pour ordonner qu'une reconnaissance officielle, tangible du service d'un membre des FC tué en service soit offerte à la famille du militaire, dans un délai raisonnable après le décès du militaire et qu'un financement approprié soit prévu par l'entremise du directeur – Soutien aux blessés et administration. La forme de cette reconnaissance devrait être déterminée par l'unité du militaire, en fonction des circonstances du service du militaire et des souhaits de la famille.**
- 1457** Les FC sont d'accord avec cette recommandation et examineront le processus visant à offrir une reconnaissance tangible pour les familles des militaires décédés, dans le cadre de l'examen de l'administration des victimes.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1458** Les Forces armées australiennes (FAA) ont commandé un rapport intitulé *Vue d'ensemble des stratégies de soutien aux familles en deuil de la Force et de la Défense australiennes (An Overview of Support Strategies for Australian Defence Force Bereaved Families¹⁶)* portant sur l'examen du soutien offert aux familles des militaires tués en service. On y trouve un certain nombre de recommandations spécifiques, à la rubrique « Souvenir et reconnaissance » (« Memorial and Recognition »). Une des recommandations du rapport a trait à la production d'un certificat commémoratif (Memorial Certificate) signé par le Premier ministre, lequel reconnaît le service du membre des FAA et qui est présenté au plus proche parent.
- 1459** Le lancement récent du programme « Départ dans la dignité » par les FC veille à ce que *pratiquement* tous les membres des FC qui ont servi leur pays avec honneur soient reconnus pour ce service. Il nous semble raisonnable que cette reconnaissance soit étendue à ceux qui sont morts pour leur patrie, et qu'un symbole de cette reconnaissance soit présenté à leur plus proche parent. Je crois que le coût de production d'un tel certificat, signé par le Premier ministre, serait minime, mais qu'il aurait une valeur incommensurable pour la famille du militaire. À tout le moins, le cmdt du militaire devrait présenter ce certificat au premier plus proche parent.
- 1460** Le rapport des FAA recommandait également que l'on prenne en compte la *présentation* d'une épinglette par le cmdt de l'unité à tous les plus proches parents de ceux disparus en service au sein des FAA, peu importe la cause du décès, une procédure réglementaire des mesures administratives postérieures à un décès; on devrait également présenter une épinglette, rétrospectivement, aux familles ayant perdu des membres au cours des dernières années.
- 1461** Actuellement, au Canada, la mère des membres des FC tués au combat reçoit la Croix d'argent. Toutefois, il n'y a aucune disposition relative à la *reconnaissance* d'un autre plus proche parent ou la reconnaissance des militaires tués à la suite de tout autre genre d'accident. Je crois qu'il serait approprié pour les FC de créer et de fabriquer une épinglette commémorative qui serait présentée aux plus proches parents (le premier plus proche parent et le deuxième plus proche parent), ce qui permettrait ainsi de remettre aux familles quelque chose pour commémorer leur perte. Là encore, je ne crois pas que le coût serait prohibitif.

¹⁶ En ligne à www.churchilltrust.com.au

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1462** Le rapport aux FAA recommandait également que les FAA établissent un système au niveau du QG des services grâce auquel on envoie automatiquement aux familles une lettre de condoléances au premier *anniversaire* du décès. Je crois qu'une lettre de condoléances serait également une initiative très valable qui aurait une grande signification pour les familles. Le DSBA enregistre déjà la date de décès des membres des FC, et je ne crois pas qu'il serait difficile pour les responsables d'informer le cmdt de l'unité appropriée de l'anniversaire imminent de sorte qu'on puisse envoyer une lettre à la famille pour indiquer que le sacrifice de leur proche n'a pas été oublié. Les US Air Force Instructions, dont il a été question plus tôt, renferment des exemples de ce genre de lettre.
- 1463** Ce ne sont là que quelques exemples de la manière dont on peut commémorer le décès des militaires. La famille des membres décédés des FC apprécie les expressions tangibles de la valeur du service et du *sacrifice* du militaire. J'encourage fortement les FC à examiner l'étude australienne, dans l'optique de mettre en œuvre des mesures similaires au Canada.

10.3.10 Ressources d'information pour les familles

- 1464** Pour évaluer de quelle manière les autres forces militaires abordent les questions du soutien au plus proche parent, mes enquêteurs ont consulté le site Web de six forces militaires différentes pour déterminer le volume d'information accessible au public. Ils recherchaient *des* références et des conseils à l'intention du plus proche parent dans les domaines suivants : renseignements généraux; informations liées aux renvois; soutien aux endeuillés; information sur les pensions; et toute autre information pertinente pouvant aider un membre de la famille.
- 1465** Les sites *consultés* étaient les suivants :
- 1466** • la Marine royale britannique (<http://www.royal-navy.mod.uk/>);
- 1467** • l'Aviation royale britannique (<http://www.rafc.com.co.uk/index.cfm>);
- 1468** • la Marine royale australienne (<http://www.navy.gov.au>);
- 1469** • l'Aviation royale australienne (<http://www.defence.gov.au/raafl>);

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1470** • la Marine royale néo-zélandaise (<http://www.navy.mil.nz/>);
- 1471** • l'Aviation royale néo-zélandaise
(<http://www.airforce.mil.nz/home/main.htm>).
- 1472** Parmi les six sites, seuls ceux de la Marine royale et de l'Aviation royale contenaient des renseignements importants, même si tous contenaient un lien vers le service compétent des Anciens combattants.
- 1473** Mes enquêteurs ont ensuite consulté deux sites Web des FC pour le même genre d'information : Centre pour le soutien des militaires blessés ou retraités et de leurs familles (« le Centre ») (<http://www.dnd.ca/hr/thecentre/>), administré par le DSBA; et le site pour « Familles », administré par le sous-ministre adjoint (Ressources humaines – Militaire) (SMA (RH-Mil)) (http://www.dnd.ca/hr/frgraph/families_f.asp).
- 1474** Le site « Familles » des FC ne contient aucune information pouvant aider un membre de la famille d'un militaire décédé à trouver de l'aide, tandis que le site du Centre affiche un lien vers le site AAC et une ligne d'aide téléphonique sans frais. Toutefois, aucun des sites n'offre de l'information sur les pensions, les prestations, le soutien aux endeuillés, les CRFM ou d'autres renseignements et ressources pour le plus proche parent.
- 1475** À titre de comparaison, le site de la Marine royale contient une section complète sur le soutien aux familles, y compris de l'information sur des sujets comme les nouvelles familiales, le soutien social, l'information communautaire et d'autres documents importants pour les familles des marins. Bien qu'il ne soit pas trop détaillé, il fournit de l'information sur des sujets comme le personnel de la marine et le service familial, y compris comment communiquer avec l'organisme pour obtenir des services de counselling en cas de deuil; l'aumônier de la Marine complète le tout en indiquant comment communiquer avec un aumônier; on y explique également la coordination et le traitement des avis d'urgence.
- 1476** Le site de l'Aviation royale est de loin le plus détaillé : il comprend des renseignements approfondis sur les questions générales qui revêtent une importance pour les familles de même qu'une section spécifique sur l'accès à l'aide en cas de deuil ou aux services de counselling. Il comprend une trousse d'information et un vidéo bien conçus sur le deuil, de même que des liens vers les organismes qui offrent des services de counselling professionnels

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

pour les personnes en deuil. On retrouve également sur le site d'autres liens vers l'équivalent d'Anciens Combattants de même que vers des ressources et des organismes d'aide pour les pensions et les prestations, y compris la Royal Air Force Widows Association.

1477 Le genre d'information affiché sur le site de l'Aviation royale doit être précieuse pour le plus proche parent des militaires décédés. Non seulement elle semble très détaillée, mais en plus, elle a l'avantage supplémentaire d'être accessible au plus proche parent ayant besoin d'information sur diverses questions. C'est le genre de site Web que j'encouragerais les FC à concevoir et à mettre en place. Un tel site Web fournirait le genre d'information que cherche le plus proche parent et la rendrait accessible à pratiquement tout le monde, peu importe leur emplacement ou les circonstances. Il devrait contenir de l'information sur les CE, le processus de cheminement du deuil et l'endroit où trouver des services de counselling; des renseignements sur les droits avec des liens vers AAC; de même que des renseignements et des liens vers les sites Web des CRFM locaux, pour ne nommer que quelques-unes des possibilités pour un tel site.

1478 **Je recommande donc que :**

1479 **27. Les FC conçoivent et mettent en place un site Web visant à fournir de l'information et des ressources aux familles des membres décédés des FC.**

1480 Les FC sont d'accord avec cette recommandation et incluront l'information sur le site Web du DSBA / Centre pour le soutien des militaires blessés ou retraités et de leurs familles.

10.3.11 Un endroit où les familles peuvent obtenir de l'aide

1481 M^{me} Wheeler a dit à mes enquêteurs qu'elle croit que le proche parent des membres des FC qui sont décédés a besoin d'une personne à l'extérieur des FC pour agir à titre de porte-parole en son nom. Cette personne aiderait activement le plus proche parent à négocier avec les FC dans tous les domaines qui le touchent, y compris ceux mentionnés ailleurs dans le présent rapport.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1482** Mes enquêteurs ont interviewé un officier de la section de Politiques du personnel, à la Direction – Personnel de la Force terrestre, à propos d’une initiative visant à établir un réseau ou un programme de soutien pour les familles des militaires tués en service, ce que le Chef de l’état-major de l’Armée de terre étudie. L’initiative a été proposée par la veuve d’un des quatre soldats tués à la suite d’un tir ami au cours d’un incident à l’entraînement survenu à la Ferme Tarnak en Afghanistan, en avril 2002.
- 1483** Les membres du personnel du CEMAT sont conscients du fait qu’un tel programme devrait être offert à l’échelle des FC. Actuellement, ils discutent avec d’autres organismes de la meilleure façon de concevoir et de mettre en oeuvre un tel programme au sein des FC.
- 1484** La présente enquête a permis d’établir que les FC ont mal traité la famille Wheeler après le décès du cplc Wheeler. Mes enquêteurs ont interviewé un certain nombre d’officiers supérieurs qui ont déclaré qu’ils n’aimeraient pas voir leur famille traitée de la même façon s’ils étaient blessés ou tués en service. Les membres de la famille du cplc Wheeler qui lui ont survécu n’ont obtenu aucune information, se sont retrouvés aliénés et isolés, n’ont pas été mis au courant des importants faits nouveaux et n’ont pas eu droit au soutien approprié.
- 1485** La plupart des expériences récentes révèlent que les FC ont amélioré le traitement à l’égard des membres des FC qui meurent subitement, mais il leur reste beaucoup à faire. Et j’ai formulé des recommandations détaillées dans le présent rapport en vue d’améliorer le système de sorte que les familles militaires se voient témoigner toute la compassion requise et obtiennent les meilleurs services lorsque leur proche est tué en service, au cours d’un incident. Le Bureau de l’Ombudsman est toujours une source de conseils, d’information et de renvoi et traite les plaintes des membres de ces familles lorsqu’ils estiment avoir été traités injustement, ne pas recevoir d’information ou ne pas obtenir un soutien complet. J’ai l’intention d’examiner les progrès réalisés par les FC dans la mise en oeuvre des recommandations systémiques faisant partie du présent rapport afin de faire en sorte que l’expérience de la famille Wheeler serve d’incitatif à des changements réels et débouche sur d’autres améliorations du traitement réservé à ces familles.

10.4 Exigence relative à une politique nationale sur le soutien offert au plus proche parent

- 1486** Il n'est pas difficile de voir pourquoi M^{me} Wheeler est devenue si frustrée à l'égard des FC après le décès de son mari. Elle avait trois officiers désignés différents. Elle n'a reçu aucune offre de services de counselling pour personnes affligées et devait elle-même négocier avec AAC. Parallèlement, elle essayait de faire face à son propre chagrin en plus de tenter d'expliquer à ses deux jeunes filles ce qui était arrivé à leur père.
- 1487** Les familles de militaires décédés ont besoin d'aide pour évoluer dans les dédales bureaucratiques, du début à la fin. À partir du moment où l'officier désigné se présente à leur domicile et établit un rapport, les familles devraient pouvoir compter sur de l'aide pour tout, depuis les dispositions funéraires, la pension et les prestations jusqu'à la restitution des articles personnels et la présentation au responsable de leur dossier à AAC. L'aide devrait être continue. Toute la question de la continuité du soutien dépend entièrement du maintien du contact avec la famille et de la garantie de prise en compte de tous ses besoins.
- 1488** Mes recommandations jusqu'à maintenant ont trait à des aspects très précis qui, s'ils sont mis en oeuvre, rehausseront à coup sûr le niveau de soutien offert par les FC comparativement au manque sensible de soutien dont M^{me} Wheeler a été victime. Toutefois, pour faire progresser davantage la question, il faut envisager une approche *globale* en matière de soutien.
- 1489** Actuellement, divers organismes sont responsables de différents genres de soutien, mais il n'y a aucune orientation ni contrôle central général. Par exemple, il incombe à l'unité d'appartenance du militaire de fournir un officier désigné dont les responsabilités incluent les dispositions funéraires, les pensions et les prestations et d'autres questions; les aumôniers sont responsables de l'avis initial et de la prestation des services de counselling au besoin; un officier des finances a pour responsabilité de préparer et d'informer l'officier désigné concernant les pensions et les prestations; le DSBA informe AAC du décès; et AAC est responsable du traitement des formulaires de pensions.
- 1490** Chacune de ces responsabilités est soulignée de façon distincte dans les ORFC, les OAFD ou les DOAD. Il n'existe nulle part une politique nationale définissant les responsabilités particulières de chaque domaine de soutien et

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

qui veille à ce que ces organismes travaillent ensemble. Pas plus qu'il n'existe une politique spécifique qui veille à ce que chaque organisme se soit acquitté de sa responsabilité particulière ou que la communication avec la famille soit maintenue pendant une période donnée.

- 1491** Je pense que les FC doivent élaborer une politique nationale qui relie ensemble les diverses mesures et responsabilités existantes en matière de soutien, qui élargit les domaines au besoin et qui indique exactement qui est responsable de quoi. Outre les exigences faisant déjà partie de divers règlements et ordonnances, cette politique devrait tenir compte des questions soulevées dans le présent rapport de manière à intégrer les leçons apprises de l'affaire Wheeler.
- 1492** Une telle politique nationale garantirait une norme nationale uniforme pour la prestation du soutien aux familles des militaires décédés en plus de contribuer à garantir la continuité du soutien aussi longtemps qu'il est requis.
- 1493** **Je recommande donc que :**
- 1494** **28. Les FC élaborent et mettent en œuvre une politique nationale pour le soutien des familles des membres décédés des FC qui garantit la prise en compte de tous les besoins et définit les responsabilités spécifiques de chaque domaine de soutien.**
- 1495** Les FC sont d'accord avec cette recommandation, soulignant que le Directeur – Qualité de vie élabore une politique nationale.
- 1496** L'élaboration d'une politique nationale sur la prestation de soutien au plus proche parent ne constitue, je crois, qu'une partie de la solution visant à garantir le soutien approprié des familles. Au cours de la présente enquête, on s'est constamment plaint d'être déçu et frustré du manque de continuité de l'information et du soutien de la part des FC. Je ne crois pas que cette lacune est imputable au fait que les FC ne s'en préoccupent pas; je crois plutôt qu'elle est attribuable à l'absence d'une politique nationale, combinée à l'absence d'un point de contrôle uniforme pour la surveillance du soutien.
- 1497** La plupart des organismes touchés par la prestation de soutien font ce qu'ils sont mandatés de faire. Toutefois, je crois que, sans la présence d'un organisme de coordination chargé de veiller à ce que les divers organismes

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

de soutien participent suivant les besoins et continuent de participer aussi longtemps qu'il le faut, rien ne permet de garantir la continuité du soutien aux familles.

- 1498** Je crois que, pour rectifier la situation, il faudra franchir deux étapes : la première, comme je l'ai déjà recommandé, consiste à créer une politique nationale sur le soutien offert au plus proche parent qui contribuerait à garantir une approche constante et normalisée; la deuxième consiste à établir une forme quelconque de mécanisme de surveillance ou de suivi permettant de superviser la coordination de ce soutien.
- 1499** Les documents que nous avons examinés en provenance de la United States Air Force et des Forces armées australiennes dénotent que les deux ont recours à une approche de « gestion de cas ». À première vue, la mise en place de tels systèmes peut sembler exigeante sur le plan des ressources et de la main-d'œuvre. Toutefois, d'après les renseignements, le nombre de cas qui exigeraient une surveillance se chiffre à 50 ou 60 cas approximativement par année; je crois donc que les FC seraient en mesure d'adopter et de mettre en œuvre assez aisément une approche de gestion de cas.
- 1500** Le DSBA est déjà responsable de la surveillance et du soutien des familles des membres décédés des FC, et ce, de façon limitée. Les responsables sont informés de tous les décès et représentent la source première d'information et de contact pour les officiers désignés. Je crois qu'il serait simple d'élargir le mandat du DSBA pour y inclure un rôle de surveillance du soutien offert au plus proche parent. On affecterait un officier chargé du dossier qui serait responsable de surveiller et de suivre le processus de soutien offert à chaque famille, chaque fois qu'il y a décès d'un membre des FC. Cet officier chargé du dossier ne devrait pas, selon moi, effectuer le traitement des cas proprement dit, mais il devrait agir plutôt à titre de coordonnateur auprès des diverses personnes et divers organismes responsables d'offrir un soutien. Au même titre que l'élaboration d'une politique nationale bien définie, la gestion de cas relevant d'une autorité de coordination centrale veillerait à la participation des personnes et organismes compétents et à la continuité de leur participation, au besoin. Depuis l'affectation de l'officier désigné à chaque étape du processus de soutien, l'officier chargé du dossier surveillerait les progrès afin de veiller à ce que le soutien offert au plus proche parent soit de qualité supérieure et continue dans l'ensemble des FC.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1501 Je recommande donc que :
- 1502 29. Les FC élaborent et mettent en œuvre un système de gestion de cas pour coordonner, surveiller et suivre le soutien fourni au plus proche parent.
- 1503 Les FC sont d'accord avec cette recommandation. Le DSBA examinera la meilleure façon de la mettre en œuvre.

10.5 Indemnisation de M^{me} Wheeler

- 1504 J'ai constaté que le système avait traité injustement Christina Wheeler durant sa longue lutte pour connaître la vérité sur le décès de son mari. À l'exception de la volonté de certaines personnes d'essayer de lui fournir de l'information à des moments précis, le soutien offert par les FC au cours des 12 dernières années a été pratiquement inexistant. Elle a été laissée à elle-même pour faire face non pas seulement à son propre chagrin, mais également à celui de ses enfants tout en essayant, en même temps de répondre à leurs questions à propos du décès du cplc Wheeler. Toute mesure corrective prise pour améliorer les enquêtes relatives au décès d'un membre des FC à la suite des recommandations formulées dans le présent rapport ne parviendront guère à remédier à l'angoisse qu'ont connue Christina Wheeler et la famille Wheeler. À mon avis, elle et sa famille ont droit à une certaine reconnaissance des FC pour le traitement injuste qui leur a été réservé durant l'enquête relative au décès du cplc Wheeler. On devrait tenter de compenser le stress, l'anxiété et la frustration dont elles ont souffert à la suite des injustices mises au jour par l'enquête de mon Bureau. Je n'ai que le pouvoir de formuler des recommandations et je ne suis pas un tribunal. Je ne peux pas ordonner à la chaîne de commandement de faire quoi que ce soit; cependant j'encouragerais fortement le CEMD à reconnaître les injustices et le stress subis par la famille Wheeler. Compte tenu de la période qui s'est écoulée, je suggérerais que seule une indemnisation adéquate et raisonnable réparerait adéquatement les torts causés.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1505** Je recommande donc que :
- 1506** **30. Le Chef d'état-major de la Défense prenne des mesures pour reconnaître le traitement injuste réservé à la famille immédiate du cplc Wheeler durant l'enquête sur le décès du cplc Wheeler et veille à ce que les mesures appropriées soient prises pour réparer les torts de sorte que la famille puisse obtenir un apaisement approprié.**
- 1507** Voici la réaction du Ministère à cette recommandation :
- 1508** [Traduction] D'accord en principe. M^{me} Wheeler a grandement apprécié la visite de la famille sur les lieux de l'accident et l'érection du monument commémoratif. Le SOFT maintient toujours la communication par l'entremise d'un officier de liaison.
- 1509** Le MDN/les FC reconnaissent les épreuves qu'a traversées M^{me} Wheeler durant tout le processus. Le BPR [Bureau de première responsabilité] du Ministère concernant les réclamations d'indemnisation — le CJ MDN/FC — RCAC [conseiller juridique du ministère de la Défense nationale et des Forces canadiennes — Réclamations et contentieux des affaires civiles] —, n'a aucun pouvoir cependant de régler cette affaire sans d'abord recevoir une réclamation de M^{me} Wheeler. Si RCAC recevait une telle réclamation de M^{me} Wheeler, cette réclamation serait étudiée avec toute la sympathie que susciterait toute réclamation bien fondée contre la Couronne.
- 1510** Bien que la réaction du MDN/des FC semble indiquer que les conseillers juridiques des forces militaires pourraient offrir une forme quelconque d'indemnisation à M^{me} Wheeler en réponse à une réclamation fondée en droit, présentée par elle, cela ne va pas, à mon avis, assez loin pour reconnaître le tort qu'elle et ses filles ont subi. Je note que, conformément à la réaction du MDN/des FC ci-dessus, M^{me} Wheeler a documenté l'ampleur de l'impact que ces événements ont eu sur elle et ses enfants en plus de fournir les déclarations de ses filles quant à la manière dont elles ont été touchées. Cela s'est fait non sans beaucoup d'émotions de leur part. Manifestement, il est injuste de faire porter le fardeau de la preuve à M^{me} Wheeler afin qu'elle surmonte les obstacles bureaucratiques supplémentaires pour établir le bien-fondé d'une indemnisation, particulièrement compte tenu des constatations faisant partie du rapport de mon Bureau. L'épreuve qu'elle a traversée est bien documentée, et l'impact sur elle-même et sa famille immédiate est

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

éloquent. L'affaire mérite également d'être reconnue au niveau le plus élevé. J'invite le Chef d'état-major de la Défense à reconnaître officiellement l'impact sur M^{me} Wheeler et à donner les directives aux conseillers juridiques militaires pour qu'ils veillent à ce que sa réclamation soit non pas seulement étudiée avec « *sympathie* », mais qu'elle reçoive une indemnisation appropriée et juste rapidement, de sorte qu'elle et sa famille puissent mettre fin à cette longue saga.

Traitement du lcol (ret) Lapeyre

11 Plaintes du lcol (ret) Lapeyre

11.1 Présentation et sommaire des plaintes

- 1511** Le lieutenant-colonel (lcol) à la retraite (ret) Lapeyre s'est plaint à mon Bureau d'avoir été injustement traité à la suite du décès du cplc Wheeler. Il prétendait que ce traitement injuste lui avait causé un préjudice important, notamment que cela avait entaché sa réputation, provoqué un stress personnel et de l'angoisse, les faits étant amplifiés par la communication étroite continue avec les officiers des FC dans le cadre de son emploi civil. Il estime avoir servi de bouc émissaire à la Commission d'enquête de 1997 et s'être vu désigné injustement responsable du décès du cplc Wheeler. Dans sa correspondance volumineuse avec les Forces canadiennes et au cours de ses discussions avec mon Bureau, le lcol (ret) Lapeyre a tenté d'exprimer ses plaintes de la manière la plus objective possible. À mes yeux, il est clair qu'il a consacré beaucoup de temps, d'efforts et de ressources à rétablir sa réputation au fil des ans.
- 1512** Le lcol (ret) Lapeyre a consulté mon Bureau en mars 1999. Après que le ministre de la Défense nationale a autorisé mon Bureau à enquêter sur les plaintes du lcol (ret) Lapeyre et de M^{me} Wheeler, les enquêteurs de l'EISO affectée à ce dossier ont interviewé le lcol (ret) Lapeyre. Au cours de cette entrevue et dans la correspondance ultérieure, il a indiqué un certain nombre de plaintes principales et bon nombre d'autres sous-questions particulières quant à la façon dont le MDN/les FC l'avaient traité relativement à l'enquête sur le décès du cplc Wheeler.
- 1513** Nous avons décomposé les plaintes du lcol (ret) Lapeyre pour analyse de la manière suivante :
- 1514** 1. Les commentaires des représentants du MDN/des FC relativement à la participation du lcol (ret) Lapeyre aux circonstances ayant mené au décès du cplc Wheeler lesquels, selon lui, lui ont valu un traitement injuste de la part de la CE.
- 1515** 2. L'impartialité du processus de la CE.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1516 3. Le manque de preuve à l'appui concernant la constatation de la CE selon laquelle le lcol (ret) Lapeyre était indirectement responsable du décès du cplc Wheeler.
- 1517 4. L'examen inadéquat des constatations de la CE par la chaîne de commandement.
- 1518 5. Les questions liées à la protection des renseignements personnels découlant de la publication des résultats de la CE.
- 1519 6. La réponse du MDN/des FC aux demandes relatives à un examen de la CE.
- 1520 7. L'enquête du SNEFC à la suite de la plainte du lcol (ret) Lapeyre au Grand Prévôt.
- 1521 8. Les allégations d'abus de pouvoir.

11.1.1 Traitement général réservé au lcol (ret) Lapeyre par le MDN/les FC

- 1522 Le rôle de mon Bureau consiste à évaluer si le système a traité de manière équitable ou non le lcol (ret) Lapeyre selon un examen des processus suivis après le décès du cplc Wheeler. Le rôle de l'Ombudsman n'est pas le même que celui d'un tribunal d'appel ou d'un arbitre du fait que je ne suis pas tenu de me prononcer sur la culpabilité ou l'innocence d'une personne. Cela transcende également mon rôle de substituer mon opinion ou jugement à l'évaluation de la chaîne de commandement à l'égard des questions en litige. Mon rôle consiste plutôt à déterminer si le système a traité de manière équitable le lcol (ret) Lapeyre. J'ai constaté que ce n'était pas le cas. La présente section analyse la manière dont le lcol (ret) Lapeyre a été traité dans le but de déceler ce qui s'est mal passé et de discuter de la façon dont le système pourrait être plus efficace à l'avenir. En dernier lieu, j'offre mes recommandations quant à la manière dont le MDN/les FC pourraient tenter de réparer l'injustice dont le lcol (ret) Lapeyre a été personnellement victime à la suite de sa longue épreuve.

11.2 Enquête du MDN/des FC concernant les plaintes du lcol (ret) Lapeyre

- 1523** M^{me} Wheeler n'a jamais admis les constatations de l'ES concernant le décès de son mari en 1992. Pendant des années, elle a insisté pour que l'enquête soit rouverte jusqu'à ce que, en 1997, on convoque une CE à la suite des efforts qu'elle avait déployés. On a demandé au lcol (ret) Lapeyre de témoigner à la CE, ce qu'il a fait, mais il n'a pas été mis en garde contre la possibilité qu'il pourrait être tenu responsable du décès du cplc Wheeler.
- 1524** La CE a conclu que le lcol (ret) Lapeyre était indirectement responsable du décès du cplc Wheeler en raison du défaut de promouvoir adéquatement les mesures de sécurité au cours de l'exercice. L'attribution de la responsabilité indirecte par la Commission était fondée sur ses constatations selon lesquelles le lcol (ret) Lapeyre n'avait pas suffisamment insisté sur l'importance de suivre les procédures de sécurité dans les instructions de l'exercice et qu'il n'avait pas inclus de référence à certaines directives, qui, de l'avis de la Commission, étaient en vigueur à l'époque. La CE a également blâmé le lcol (ret) Lapeyre de n'avoir pas assuré une surveillance adéquate lorsque le maj Semianiw a quitté la Base des Forces canadiennes (BFC) Suffield avant la fin de l'exercice « Surging Rage » pour participer à un voyage autorisé de recherche d'un domicile. La CE a constaté que le maj Semianiw a quitté sans indication précise quant à la personne qui devait agir comme contrôleur en chef de l'exercice en son absence, de sorte qu'il y a eu absence de surveillance. Le lcol (ret) Lapeyre s'est vu remettre une lettre de mécontentement dans laquelle le chef de l'état-major de l'Armée de terre (CEMAT) commente les conclusions défavorables de la Commission à son endroit.
- 1525** Lorsqu'on lui a remis sa lettre, le lcol (ret) Lapeyre a été informé que l'information sur les constatations de la CE allait être communiquée à M^{me} Wheeler et aux médias. Le lcol (ret) Lapeyre a contesté la lettre qu'il a reçue; il a sollicité une copie du rapport de la CE pour examen et a demandé que l'on reporte la publication du rapport jusqu'à ce qu'il ait le temps de l'étudier. On l'a autorisé à voir le rapport, mais on a refusé de reporter sa publication. Le Secteur de l'Ouest de la Force terrestre a préparé un communiqué concernant la CE qui ne contenait pas les noms des personnes en cause. Les résultats de la CE ont également été communiqués à M^{me} Wheeler au cours d'une séance d'information officielle. Les reportages ultérieurs des médias ont cité le communiqué du Secteur de l'Ouest de la

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Force terrestre, mais ils ont également nommé les personnes à l'encontre desquelles les constatations ont été faites et des mesures ont été prises. On expliquait que la lettre envoyée au lcol (ret) Lapeyre était la seule sanction disponible contre lui puisqu'il avait pris sa retraite des forces militaires.

- 1526** Le lcol (ret) Lapeyre estimait que les reportages des médias laissaient l'impression qu'il était, pour une raison ou pour une autre, à blâmer pour le décès du cplc Wheeler. Il a écrit au CEMAT, pour se plaindre à ce sujet, ainsi qu'à propos de certaines constatations de la Commission, de la composition de la Commission et de la façon dont la Commission l'avait traité, y compris le fait qu'on ne lui avait pas donné l'occasion de réagir aux constatations qui attribuaient le décès du cplc Wheeler à des manquements de sa part. Le lcol (ret) Lapeyre a soulevé des allégations à l'encontre de ces constatations, particulièrement en ce qui a trait aux ordonnances qui étaient en vigueur à l'époque et au genre d'activités auxquelles elles s'appliquaient, qu'il aurait, a-t-il dit, présentées à la CE s'il avait su que la Commission les prendrait en considération pour rendre sa décision.
- 1527** Le lcol (ret) Lapeyre a amorcé une volumineuse correspondance avec les membres du personnel du CEMAT, dans laquelle il a soulevé ces questions et a insisté pour qu'on réexamine les résultats de la CE. Toutefois, plutôt que de rouvrir l'enquête ou d'en convoquer une nouvelle, le CEMAT a déferé les questions et les nouveaux renseignements soulevés par le lcol (ret) Lapeyre au col Selbie, président de la Commission, dans une procédure spéciale que les membres du personnel du CEMAT ont appelé « Enquête du commandant ». L'intervention du col Selbie consistait essentiellement à défendre les constatations de la Commission.
- 1528** En mars 1999, le lcol (ret) Lapeyre estimait que les efforts qu'il déployait pour inciter les membres du personnel du CEMAT à rouvrir la CE ne produisaient pas le résultat voulu. Il a communiqué avec mon Bureau pour demander de l'aide concernant la réouverture de l'enquête. En mars 1999, le lcol (ret) Lapeyre a remis au CEMAT une lettre signée du capt (maintenant lcol) Kaduck, qui a déclaré se rappeler maintenant avoir agi à la place du maj Semianiw le 7 avril 1992. Le lcol Kaduck avait initialement déclaré (devant la CE en 1997) qu'il ne se rappelait pas avoir fait l'objet d'un transfert de responsabilité et qu'il ne croyait pas avoir agi à titre de contrôleur en chef de l'exercice à la place du maj Semianiw. Forte de cette information et d'autres témoignages, la CE a estimé qu'il y avait eu absence de surveillance et que, par conséquent, le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw étaient

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

indirectement responsables du décès du cplc Wheeler. La nouvelle information provenant du lcol Kaduck a remis en question la constatation de la CE à l'égard de la responsabilité indirecte.

- 1529** La lettre a servi de fondement à une enquête du SNEFC concernant des accusations éventuelles de parjure à l'encontre du lcol Kaduck, puisqu'elle a eu pour conséquence l'examen du témoignage qu'il avait présenté sous serment devant la CE. Dans son enquête, le SNEFC a également examiné les autres questions reliées à l'accident ayant mené au décès du cplc Wheeler. D'après son enquête, le SNEFC n'a trouvé aucune preuve selon laquelle le capt Kaduck avait délibérément donné un faux témoignage, mais il a confirmé que, à l'époque, le capt Kaduck avait agi à titre de contrôleur en chef de l'exercice.
- 1530** En me fondant sur sa communication avec mon Bureau, j'ai conclu que la plainte du lcol (ret) Lapeyre soulevait des questions importantes et j'ai demandé au ministre de la Défense nationale d'approuver une enquête sur les affaires antérieures. En mars 2001, le CEMAT a informé le lcol (ret) Lapeyre, le col Semianiw et le lcol Kaduck qu'il allait ordonner un dernier examen de l'affaire. Le 25 mai 2001, j'ai appelé le lgén Jeffery, CEMAT, pour discuter de l'affaire Wheeler/Lapeyre et proposé, à ce moment-là, d'enquêter sur l'affaire s'il en faisait la demande. Le CEMAT a d'abord tenté d'en venir à une entente avec le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw. Le lcol (ret) Lapeyre, invoquant sa méfiance à l'égard du MDN/des FC à ce moment-là, a insisté sur une enquête officielle effectuée par mon Bureau. En mars 2002, j'ai officiellement informé le CEMAT que mon enquête avait commencé et que je sollicitais sa coopération. Il a répondu en avril 2002, en appuyant mon enquête et en faisant part de son intention de convoquer un CEA. Le 3 mai 2002, le lgén Jeffery a convoqué le CEA en nommant le bgén Greg Mitchell, commandant du Secteur de l'Atlantique de la Force terrestre, à titre de président, de même que le col William Brough et le col William Peters à titre de membres. Le secrétaire du CEA était le capitaine de corvette (capc) Sylvain Allard, officier d'état-major du DPFT, responsable du dossier Wheeler. Le CEA a également bénéficié d'un conseiller juridique. Le mandat du CEA instruisait ce dernier :
- 1531** [Traduction] (...) [d'examiner les préoccupations soulevées par le lcol (ret) Lapeyre relativement à la conduite de la CE de 1997 (réf A) qui a fait enquête sur les circonstances entourant le décès du cplc Wheeler.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Le CEA a également pour mandat de conseiller le CEMAT quant à la pertinence, la rigueur et l'exactitude des constatations et recommandations de la CE de 1997 et des mesures ultérieures.

- 1532** Le CEA a fait rapport au CEMAT le 28 janvier 2003. Mes enquêteurs m'ont fourni une copie du rapport du CEA en juillet 2003. Le rapport du CEA et mon enquête se complètent mutuellement dans un certain nombre de domaines. Premièrement, même si le CEA n'a pas appuyé toutes les plaintes du lcol (ret) Lapeyre, le CEA a conclu qu'il a été traité injustement par la CE, qui n'a pas respecté les garanties procédurales énoncées à l'alinéa 21.104) des *Ordonnances et règlements royaux (ORFC)* et que la CE n'a pas examiné à fond toutes les questions ou convoqué tous les témoins possédant des renseignements pertinents. Le CEA a également reconnu que les mesures prises par les FC après la CE ont porté atteinte à la réputation du lcol (ret) Lapeyre.
- 1533** Tandis que certains estimaient que deux enquêtes (celle du CEA et celle de mon Bureau) constituaient un dédoublement inutile des efforts, je ne suis pas d'accord. Si je comprends bien, le CEA était nécessaire pour autoriser les changements à apporter aux constatations et aux sanctions découlant de la CE de 1997 qui avaient reçu l'approbation du Chef d'état-major de la Défense (CEMD). Son mandat limitait le CEA à examiner la CE et ses conséquences. Mon Bureau a étudié un éventail beaucoup plus large de questions à la suite des plaintes du lcol (ret) Lapeyre et de M^{me} Wheeler. Chaque enquête avait également recours à différentes méthodes : le CEA se limitait à l'examen de la preuve documentaire tandis que les enquêteurs ont interviewé de nombreux témoins. La coopération entre moi-même et le DPFT est bonne, et j'ai l'avantage d'avoir lu le rapport du CEA. À vrai dire, je suis d'accord avec la plupart des constatations et recommandations détaillées du CEA, comme on le décrit ci-après.

11.3 Analyse du traitement réservé au lcol (ret) Lapeyre par le MDN/les FC

11.3.1 Commentaires des représentants du MDN/des FC au sujet du col (ret) Lapeyre

1534 À la suite de l'ES initiale sur le décès du cplc Wheeler en 1992 et avant la convocation de la CE en 1997, les représentants du MDN/des FC ont fait plusieurs déclarations quant aux circonstances ayant mené au décès du cplc Wheeler, à la pertinence de l'ES et au degré de responsabilité du lcol (ret) Lapeyre à titre de cmdt du 2^e Bataillon du Princess Patricia's Canadian Light Infantry (2 PPCLI). Le lcol (ret) Lapeyre s'est plaint à mon Bureau du fait qu'un certain nombre de ces déclarations étaient inexactes et généralement injustes et qu'elles lui portaient préjudice.

11.3.1.1 Lettre du bgén Meating à M^{me} Wheeler et couverture médiatique (août 1997)

1535 En 1997, le mgén Jeffries, commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre, a demandé au bgén Meating, commandant du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada, de communiquer avec M^{me} Wheeler pour déterminer les raisons de son insatisfaction à l'égard des résultats de l'ES concernant le décès de son mari. À la suite des questions qu'elle a soulevées, le bgén Meating a demandé un examen de l'ES. Dans une lettre adressée au mgén Jeffries en date du 10 juillet 1997, il a recommandé que l'enquête sur le décès du cplc Wheeler soit rouverte; que le cplc Wheeler soit exonéré de tout blâme concernant son décès; et que les mesures administratives prises à l'encontre des responsables du décès du cplc Wheeler soient examinées pour confirmer leur mise en œuvre adéquate.

1536 Afin que M^{me} Wheeler soit tenue au courant, on lui a envoyé une copie de la lettre du bgén Meating. Par la suite, dans une série d'articles publiés dans les journaux au début d'août 1997, les passages suivants de la lettre du bgén Meating ont été cités :

1537 [Traduction] (...) Je n'insinue pas qu'on a délibérément tenté de cacher la vérité, mais il ne semble pas que l'enquête ait été rigoureuse.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1538** [Traduction] (...) Lorsqu'un soldat a perdu la vie à la suite, même partiellement, de manquements à la sécurité, il aurait été approprié, à mon avis, de porter des accusations et d'évaluer les questions de responsabilité par l'entremise d'une cour martiale.
- 1539** Les commentaires des médias comprenaient les extraits suivants :
- 1540** [Traduction] (...) Meating a déclaré que l'enquête sur le décès du cplc Rick Wheeler, qui a été renversé par un transport de troupes blindé en 1992 à la BFC Suffield, était superficielle et incomplète. L'enquête a indûment blâmé Wheeler pour son propre décès et a renversé le blâme qui aurait dû échoir au personnel de la sécurité, a déclaré Meating.
- 1541** [Traduction] (...) Le bgén Bob Meating, ancien commandant du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada, qui comprend l'unité impliquée dans l'accident, a demandé à ses supérieurs de rouvrir l'enquête sur le décès, car l'enquête précédente avait manqué de rigueur. Il a dit qu'il était trop tard maintenant pour une cour martiale, puisqu'il y a prescription, mais il a demandé instamment que l'enquête soit rouverte et que Wheeler soit exonéré de tout blâme concernant son propre décès.
- 1542** Le lcol (ret) Lapeyre s'est plaint du fait que les articles de journaux aient donné aux personnes à l'extérieur du MDN/des FC une impression injuste de l'ES et de la responsabilité de la chaîne de commandement du 2 PPLCI concernant le décès du cplc Wheeler. En 2003, l'examen du CEA visant la CE a conclu que l'ES ne constituait pas un mécanisme approprié pour enquêter sur le décès du cplc Wheeler. Les responsables ont souligné que le lcol (ret) Lapeyre avait mal jugé la gravité de l'accident et les conséquences potentielles et qu'il s'était placé lui-même en conflit d'intérêts en ordonnant l'ES et en avalisant son rapport. Ce conflit, a souligné la Commission, a soulevé des doutes quant à l'exactitude des constatations de l'ES. Après examen de l'ES, je dois être d'accord; un certain nombre d'enquêtes ultérieures ont clairement démontré que l'ES initiale était inadéquate.
- 1543** En 1992, l'ES avait été examinée par le bgén Ashton, commandant du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada, qui en a approuvé les résultats et l'a acheminé au mgén deFaye, commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre. Le mgén deFaye a constaté que l'ES avait omis d'indiquer les lacunes dans la planification, la conduite et la surveillance de la série d'exercices spécifiques. Toutefois, même si le mgén deFaye a cerné les problèmes, le Quartier général de la Défense nationale (QGDN) a approuvé l'ES sans commentaire additionnel. Il est malheureux que la chaîne de

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

commandement n'ait pris aucune mesure pour faire face aux lacunes cernées dans l'ES jusqu'à ce que Christina Wheeler parvienne enfin à attirer l'attention sur le fait que l'enquête initiale était loin d'être rigoureuse. Ces efforts, qui ont incité le bgén Meating à lui écrire pour reconnaître ses préoccupations, et sa lutte constante pour faire en sorte que le décès de son mari fasse l'objet d'une enquête complète, sont à l'origine de la couverture médiatique dont le lcol (ret) Lapeyre s'est plaint.

- 1544** Rien ne prouve que la lettre en provenance du bgén Meating visait à porter préjudice spécifiquement au lcol (ret) Lapeyre ou à causer du tort à sa réputation. Elle visait plutôt à reconnaître la validité de certaines préoccupations de M^{me} Wheeler, à la tenir au courant des faits nouveaux dans l'affaire et à expliquer le bien-fondé de la décision de convoquer une CE sur le décès du cplc Wheeler. Je note que le lcol (ret) Lapeyre n'a pas été nommé dans les articles de journaux faisant référence à la lettre du bgén Meating pas plus que l'on a mentionné son grade ou son poste. Toutefois, les articles donnent clairement l'impression que l'ES initiale n'était pas rigoureuse et que des interventions plus sérieuses auraient été justifiées. Cette impression générale quant à l'insuffisance de l'ES a été confirmée par la CE, le CEA et mon enquête. Par conséquent, je ne peux pas dire que la lettre était injuste.

11.3.1.2 Note de synthèse du DPFT (août 1997)

- 1545** Au début d'août 1997, le personnel du DPFT a préparé une note de synthèse à l'intention du ministre de la Défense nationale. La note a été préparée à la suite de l'article de Bob Bergen dans le *Calgary Herald*, qui faisait référence à la lettre du bgén Meating à M^{me} Wheeler. Il indiquait que la lettre du bgén Meating laissait entendre que l'ES de 1992 n'avait pas été menée comme il se doit.
- 1546** La note indiquait que l'officier enquêteur avait attribué le décès du cplc Wheeler à la négligence de nature secondaire de la part du contrôleur de la force ennemie, du conducteur du TTB et du cplc Wheeler lui-même. La note de synthèse décrivait également les niveaux d'examen de l'ES de 1992 de la manière suivante : le lcol Lapeyre, cmdt du 2 PPCLI, était d'accord avec les constatations de l'ES, comme l'était le bgén Ashton, commandant du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada. Le mgén deFaye, commandant du

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Secteur de l'Ouest de la Force terrestre, était d'accord en partie, mais a exprimé certaines préoccupations et a remis en question le défaut d'agir du cplc Wheeler et son niveau d'audition.

- 1547** La note indiquait que le niveau d'audition (H3) du cplc Wheeler s'inscrivait dans les limites établies pour le plein emploi, sans aucune restriction comme fantassin, mais que cela n'a soulevé aucune question durant l'ES, sauf dans les commentaires du mgén deFaye.
- 1548** Dans la note, il était également question des raisons pour lesquelles aucune mesure disciplinaire n'avait été prise, et on soulignait que le cmdt avait la compétence exclusive de déterminer s'il y avait lieu d'intervenir. On soulignait que le cmdt avait accepté la recommandation de l'ES portant qu'aucune mesure disciplinaire ne soit prise et qu'il avait plutôt opté pour des mesures administratives à l'encontre du conducteur du TTB et du contrôleur de la force ennemie.
- 1549** La note de synthèse se concluait avec trois questions : premièrement, aucune mesure disciplinaire ne pouvait être prise à l'encontre des militaires car la limite de trois ans prévue dans le *Code de discipline militaire* était prescrite; deuxièmement, M^{me} Wheeler poursuivait l'affaire à divers niveaux; et troisièmement, le nouveau commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre avait émis le mandat relatif à la convocation d'une CE sur la question.

11.3.1.2.1 Analyse

- 1550** La note de synthèse du DPFT d'août 1997 constituait un relevé des faits de la situation existante. Le contexte avait, en grande partie, été copié directement à même une note de synthèse antérieure préparée à l'intention du Ministre le 4 mars 1997 à la suite d'un article du *Calgary Herald* indiquant que M^{me} Wheeler avait transmis ses préoccupations au Groupe consultatif spécial sur la justice militaire et sur les services d'enquête de la police militaire.
- 1551** Le personnel du sous-ministre adjoint au personnel (SMA (Per)) avait présenté des commentaires dans une note de synthèse distincte sur le même sujet concernant la note de synthèse du DPFT de mars 1997. L'auteur de la note de synthèse du SMA (Per) incluait ses commentaires personnels sur les lacunes manifestes de l'ES concernant le décès du cplc Wheeler. Ses

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

préoccupations avaient trait à sa croyance selon laquelle les circonstances entourant le décès du cplc Wheeler n'avaient pas fait l'objet d'une analyse approfondie de la part de la SE et méritaient un examen plus attentif. En rétrospective, il avait raison à cet égard, comme l'ont confirmé la CE ultérieure, le CEA et l'enquête de mon Bureau. Un certain nombre des lacunes qu'il a relevées étaient évidentes selon l'examen du rapport de l'ES et, il ne semblait pas déraisonnable qu'il se soit senti obligé de les souligner. Rien n'indique que ces commentaires visaient personnellement le lcol (ret) Lapeyre ou qu'ils étaient censés lui causer du tort. Rien n'indique que les commentaires ont été portés à la connaissance du Ministre ou que les membres de la CE ultérieure ont eu accès à l'opinion personnelle dans la note de synthèse.

- 1552** Tandis que la note de synthèse du DPFT d'août fait référence à la lettre du bgén Meating, comme je l'ai mentionné précédemment, rien ne prouve que la lettre du bgén Meating était censée porter préjudice spécifiquement au lcol (ret) Lapeyre ou nuire à sa réputation.

11.3.1.3 Commentaires du bgén Ross au séminaire du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre (septembre 1997)

- 1553** Le lcol (ret) Lapeyre s'est plaint du fait que le bgén Ross, autorité convocatrice de la CE, a fait référence à lui comme étant le commandant du 2 PPCLI et qu'il a utilisé le décès du cplc Wheeler à titre d'exemple de mauvais leadership et de mauvaise surveillance dans la conduite d'un exercice d'entraînement. Il a dit que les commentaires ont été formulés au cours d'un séminaire des commandants (cmdt) du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre la fin de semaine du 5 au 7 septembre 1997. Un lieutenant-colonel à la retraite ayant participé au séminaire a relaté ce qui suit au lcol (ret) Lapeyre dans une lettre en avril 1999 :

- 1554** [Traduction] Au cours de son allocution d'ouverture, le bgén Ross a cité un certain nombre d'exemples où, à son avis, le leadership médiocre ou inadéquat des commandants était réputé être la cause fondamentale des problèmes qui ont suivi. Il a fait référence plus particulièrement à un incident survenu au cours de la période où vous étiez le commandant du 2 PPCLI et où un soldat, placé sous votre commandement, a été blessé au cours d'un exercice en campagne. Durant les remarques faites par le bgén Ross, il a mentionné précisément votre nom et a insinué que, à titre

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

de commandant, vous n'aviez pas fait preuve de diligence raisonnable pour garantir une chaîne de commandement responsable et que l'exercice en campagne n'avait pas fait l'objet d'une surveillance adéquate.

- 1555** Le lcol (ret) Lapeyre a également allégué que le col Selbie était présent lorsque le bgén Ross a fait les remarques et qu'il a été influencé par ces dernières. Le séminaire a eu lieu après l'élaboration du mandat de la CE qui a nommé le col Selbie comme président.
- 1556** Le lcol (ret) Lapeyre s'est plaint plusieurs fois au CEMAT et à son personnel à propos de cette question; toutefois, rien n'indique qu'il a obtenu une réponse à ses plaintes. Il a également inclus cette question dans une plainte qu'il a adressée au Commissaire à la protection de la vie privée en mars 2000. Le Commissaire à la protection de la vie privée a répondu à la plainte du lcol Lapeyre dans une lettre en date du 9 mai 2001 dans laquelle il indiquait qu'une copie de la lettre du lieutenant-colonel à la retraite qui était présent au séminaire sur le leadership avait été montrée au bgén Ross. On dit que le bgén Ross s'est rappelé le séminaire et qu'il a indiqué que ses remarques avaient pour but de faire comprendre aux personnes présentes que les interventions des commandants ont un effet durable sur le perfectionnement professionnel des chefs subalternes qui montent en grade. La lettre du Commissaire à la protection de la vie privée soulignait que le bgén Ross ne se rappelait pas avoir mentionné le lcol (ret) Lapeyre par son nom, mais qu'il avait reconnu avoir probablement fait référence à l'accident de 1992 à la BFC Suffield. Il a également reconnu que, même si le nom du lcol (ret) Lapeyre n'avait pas été mentionné, bon nombre des personnes présentes auraient su que le lcol Lapeyre était le CMDT du 2 PPCLI à l'époque.
- 1557** Le Commissaire à la protection de la vie privée n'a pas été en mesure de conclure qu'on avait contrevenu à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Il a jugé que, même si le bgén Ross a formulé les commentaires, comme on l'allègue, ils s'assimileraient à l'expression de son opinion individuelle. Le Commissaire à la protection de la vie privée a indiqué qu'il ne relevait pas de son mandat de décider si de telles déclarations étaient conformes aux normes militaires et a renvoyé le lcol (ret) Lapeyre au ministère de la Défense nationale concernant le traitement du contenu des remarques du bgén Ross.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1558** Lorsque mes enquêteurs ont interviewé le bgén Ross, ce dernier a indiqué que le séminaire en question faisait partie d'un programme de familiarisation pour les nouveaux cmdt, qu'il s'est toujours adressé au groupe et qu'un de ses points visait à souligner la responsabilisation et le besoin de toujours être à l'affût des circonstances dans lesquelles un accident pourrait se produire. Il a indiqué :
- 1559** [Traduction] Je n'ai fourni aucun exemple précis, pas plus que je n'ai mentionné Jay Lapeyre par nom ou par poste. J'ai simplement dit qu'il y avait eu des accidents, qu'il y avait eu des morts et que c'est ce que je veux que vous (...) c'est l'état d'esprit auquel je m'attends.
- 1560** Le bgén Ross a obtenu une copie de la lettre du Commissaire à la protection de la vie privée au lcol (ret) Lapeyre, et on lui a demandé si l'incident ayant entraîné le décès du cplc Wheeler aurait pu être un des exemples dont il s'est servi concernant la responsabilisation des cmdt. Il a répondu :
- 1561** [Traduction] Je ne sais pas. Je ne sais pas. Je ne le crois pas. Je n'aurais certainement jamais mentionné un cmdt par nom, particulièrement si le colonel Semianiw était toujours en service. J'ai peut-être dit, comme exemple, qu'un cmdt ne fera pas sa propre enquête comme l'a fait le 2 PPCLI dans le cas du décès de Wheeler. C'est un fait. Ce n'est pas une question, c'est un fait. Vous ne mènerez pas votre enquête comme l'a fait ce bataillon. Je n'avais aucune idée quant au fait que le colonel Selbie conclurait ou non que Jay Lapeyre était indirectement responsable ou qu'il ferait des commentaires quant à ses aptitudes professionnelles ou autre chose à l'époque, car je n'avais aucune idée de ce que le colonel Selbie allait me dire. Il est donc difficile de croire que j'ai, vous savez, formulé des commentaires aussi élaborés au séminaire.
- 1562** Mes enquêteurs ont demandé au bgén Ross s'il estimait que ses commentaires au séminaire auraient pu influencer le col Selbie, président de la CE, de quelque façon que ce soit. Il a répondu que le col Selbie, à titre de commandant de la Base, était responsable de la sécurité sur sa Base. Il a reconnu que ses commentaires auraient pu influencer le col Selbie au cours de la CE; toutefois, le bgén Ross n'a jamais eu l'impression que le col Selbie avait subi des pressions indues. Il a dit à mes enquêteurs :
- 1563** [Traduction] Non. Je n'ai jamais donné de directives précises au col Selbie pour qu'il jette un coup d'œil à la responsabilisation du cmdt. J'ai dit « vous savez quel était le mandat de la CE, et c'est ce que vous

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

avez obtenu ». Je savais qu'il ferait un bon travail. Il n'avait pas besoin que je m'occupe de lui ou que je lui donne des conseils sur la façon de diriger une CE.

- 1564** Le bgén Ross était inébranlable à l'égard des responsabilités des cmdt et il y a fait référence à maintes reprises au cours de son entrevue avec mes enquêteurs. Il a indiqué :
- 1565** [Traduction] En tant que commandant, j'ai organisé ma propre formation. J'étais responsable de ma propre sécurité, du commandement et du contrôle, des arbitres, tout. Personne d'autre ne le fait pour le commandant, et le commandant a toujours une certaine responsabilité en cas d'accident et particulièrement un accident où il y a blessure grave ou décès.
- 1566** Le bgén Ross a également exprimé une préoccupation à l'égard de la culture régimentaire qui consiste à garder les choses à l'interne et qui avait cours au sein des FC en plus d'exprimer un désir sincère de faire en sorte que toute l'histoire soit communiquée à la famille du cplc Wheeler. Faisant référence à l'ES du 2 PPCLI, il a déclaré :
- 1567** [Traduction] Je ne pense pas qu'on ait jamais eu l'intention de faire enquête en vue de fournir des réponses à la famille, tandis que j'avais cette intention dès le début, avec l'appui du général Leach. Dès le début, j'ai dit que nous avions des questions non pas seulement à propos de nos propres procédures de sécurité ici, mais que nous devions la vérité à Christina Wheeler et à ses parents. C'était donc clair dès le départ, et cela n'était pas un problème.
- 1568** Le col Selbie a indiqué aux enquêteurs de l'Ombudsman qu'il ne se rappelait pas spécifiquement le séminaire de septembre 1997, mais il a reconnu qu'il aurait vraisemblablement été présent. Le col Selbie a également mentionné ne pas se souvenir d'avoir entendu quelque référence que ce soit à l'incident de 1992 au séminaire. Il a cependant souligné qu'il était au courant du fait que le bgén Ross, durant la période où il commandait, se préoccupait particulièrement de la sécurité au cours des exercices. Le col Selbie a mentionné que, même si le bgén Ross avait fait référence à l'incident à la BFC Suffield, il ne croit pas que cela aurait influencé sa propre réflexion. Il a dit à mes enquêteurs qu'il n'avait ressenti aucune pression, à titre de président de la CE, d'en venir à des constatations précises.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

1569 Le CEA ne pouvait pas conclure, avec certitude, que le bgén Ross avait fait des déclarations préjudiciables pour le lcol (ret) Lapeyre durant la CE de 1997.

11.3.1.3.1 Analyse

1570 Après examen de la lettre du lieutenant-colonel à la retraite qui était présent au séminaire sur le leadership en 1997 et des faits reconnus par le bgén Ross indiqués dans le rapport du Commissaire à la protection de la vie privée, de même que les faits qu'il a reconnus devant mes enquêteurs, je conclus qu'il est probable que le bgén Ross a fait référence au décès du cplc Wheeler au cours de l'accident d'entraînement du 2 PPCLI durant le séminaire de septembre 1997. Même s'il n'y a aucun enregistrement de ce qui a été dit, il est raisonnable de conclure que – dans le contexte visant à souligner les problèmes antérieurs reliés aux fonctions et responsabilités des cmdt et à inculquer un sens des responsabilités et de responsabilisation aux nouveaux chefs – les commentaires du bgén Ross ont critiqué, indirectement, le leadership du 2 PPCLI et, à tout le moins, indirectement, le lcol (ret) Lapeyre. Au moins une personne au séminaire (le lieutenant-colonel à la retraite) a eu l'impression que la façon dont le lcol (ret) Lapeyre avait traité l'incident avait servi d'exemple de mauvais leadership.

1571 Favoriser la responsabilité et la responsabilisation et encourager les dirigeants à tirer profit des leçons apprises sont manifestement des objectifs louables. Les commentaires du bgén Ross devraient être compris dans ce contexte. Rien ne prouve qu'il a eu l'intention de causer un tort ou un préjudice délibéré à la réputation du lcol (ret) Lapeyre.

1572 Cela dit, à ce moment-là, il était clair que la question visant à déterminer qui était responsable du décès du cplc Wheeler et quelle était la responsabilité des divers niveaux de la chaîne de commandement du 2 PPCLI était une question sérieuse. Il aurait donc été prudent que le bgén Ross s'abstienne de commenter l'accident d'entraînement du 2 PPCLI à la BFC Suffield, à tout le moins jusqu'à la conclusion de la CE et de ses résultats. En prenant connaissance de ces commentaires, le lcol (ret) Lapeyre a eu l'impression, non sans raison, que la chaîne de commandement supérieure au sein du MDN/des FC avait déjà tiré ses conclusions quant à sa responsabilité dans le décès du cplc Wheeler. Cette perception a contribué à son manque de confiance à l'égard de la CE.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

1573 J'ai également conclu que le col Selbie, qui avait été nommé président de la CE, était présent au séminaire de septembre 1997 lorsque les remarques en question ont été formulées. À titre de commandant au sein du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre, il aurait assisté au séminaire. Toutefois, je ne peux pas conclure qu'il a été directement influencé par les remarques du bgén Ross ou que les remarques ont joué un rôle quelconque concernant les lacunes majeures mises au jour par mon Bureau relativement à la CE ultérieure. Cela dit, il est compréhensible que le fait de savoir que le col Selbie était présent au séminaire aurait influé sur la perception du lcol (ret) Lapeyre quant à l'impartialité de la CE. Il n'était pas déraisonnable pour le lcol (ret) Lapeyre d'être préoccupé à l'égard du processus de la CE, des conclusions du col Selbie et de l'examen par le bgén Ross, après avoir été informé des commentaires.

11.3.1.4 Commentaires du bgén Ross au mgén Crabbe

- 1574** En juin 1998, le col Semianiw a écrit au lcol (ret) Lapeyre pour raconter une réunion qu'il avait eue avec le mgén Ray Crabbe, commandant de la 1^{re} Division du Canada, à Kingston, à la fin d'août ou au début de septembre 1997. Selon le col Semianiw, le mgén Crabbe lui a posé des questions à propos du décès du cplc Wheeler, en disant que le bgén Ross l'avait récemment appelé pour lui faire part de son opinion selon laquelle l'affaire Wheeler était un autre exemple de dissimulation d'une unité, comme l'affaire de l'autre membre des FC tué au cours d'un accident d'entraînement à la BFC Suffield en 1995.
- 1575** Un enquêteur de l'Ombudsman a demandé au désormais lgén (ret) Crabbe s'il se rappelait la discussion décrite par le col Semianiw. Le lgén (ret) Crabbe a répondu ne pas se souvenir des circonstances, mais se rappeler un commentaire du bgén Ross :

1576 [Traduction] Je pense que c'était à l'époque environ où l'enquête a été rouverte ou que la Commission a été constituée (...) Je ne pouvais pas dire à quel moment c'était, mais cela aurait très bien pu être le cas, puisque le commentaire qu'il m'a fait avait trait au fait que le Régiment, faisant référence au PPCLI, était en mauvais état ou quelque chose du genre. Je ne peux pas me rappeler exactement ce qu'il a dit, mais cela supposait qu'il y avait beaucoup de problèmes au sein du PPCLI et qu'il y avait eu – c'était un incident parmi plusieurs qui, je pense, avaient lieu à l'époque où le PPCLI était en cause (...) Si je me rappelle bien, il était d'avis que le Régiment n'était pas en très bon état, et qu'il n'était pas très

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

bien dirigé et que ces incidents n'avaient pas été traités adéquatement. Je pense que c'était à peu près ce que m'a dit Ross (...) Il a mentionné quelque chose à propos du « nettoyage » à faire dans certaines choses dont il avait hérité à titre de commandant de zone.

- 1577** Le lgén (ret) Crabbe ne se souvient pas si on avait utilisé le terme « dissimulation », mais il a indiqué que cela aurait pu être le cas. Il se rappelle que le bgén Ross a parlé d'autres incidents qui devaient également faire l'objet d'un nettoyage, car ils avaient été traités inadéquatement, et il pense que le bgén Ross a utilisé l'expression « nettoyage ».

11.3.1.4.1 Analyse

- 1578** Le CEA a conclu que le lcol (ret) Lapeyre n'avait pas fourni suffisamment de preuves fiables pour étayer son allégation selon laquelle le bgén Ross avait fait des commentaires sur le fait qu'il y avait eu dissimulation dans le décès du cplc Wheeler. En l'absence d'une preuve plus fiable, la Commission a statué que l'allégation n'était pas fondée.
- 1579** Les mots exacts du bgén Ross à l'endroit du mgén Crabbe sont inconnus. Toutefois, peu importent les mots utilisés, il est clair qu'une conversation a eu lieu entre le bgén Ross et le mgén Crabbe à propos des préoccupations du bgén Ross concernant l'état du Régiment, notamment son leadership et certains incidents, y compris le décès du cplc Wheeler. De tels commentaires n'auraient pas été incompatibles avec les déclarations faites au séminaire de septembre 1997 ou les déclarations du bgén Ross à mes enquêteurs.
- 1580** Malgré tout, rien ne prouve que les commentaires du bgén Ross au mgén Crabbe ont eu un impact direct sur le lcol (ret) Lapeyre ou sur les résultats de la CE. Le mgén Crabbe n'a pas participé au processus de la CE, pas plus qu'il n'était en position d'exercer une influence directe sur la CE, ses résultats ou toute autre intervention ou décision ultérieure. Je ne suis pas non plus convaincu que les commentaires du bgén Ross ont été faits dans l'intention délibérée de porter préjudice au lcol (ret) Lapeyre. Ses commentaires au mgén Crabbe, comme pour ses commentaires précédents soulignés ci-dessus, reflétaient son désir de veiller à ce que la chaîne de commandement accepte la responsabilité à l'égard du décès du cplc Wheeler si cela est justifié et que les responsables soient tenus responsables.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

11.3.2 Impartialité du processus de la CE

- 1581** La CE de 1997 a conclu que le lcol (ret) Lapeyre était indirectement responsable pour ce qui est du décès du cplc Wheeler puisqu'il a omis de promouvoir la sécurité adéquate et le contrôle de l'exercice. En 2003, l'examen du CEA concernant la CE a mené à la conclusion que la Commission n'avait pas octroyé au lcol (ret) Lapeyre les garanties procédurales requises par les règlements applicables, que l'établissement des faits et l'analyse effectuée par la Commission comportaient des lacunes et que la CE mettait trop l'accent sur le blâme des officiers supérieurs. Le CEA a également conclu que la CE et les mesures subséquentes du MDN/des FC avaient porté atteinte au lcol (ret) Lapeyre et a recommandé un règlement (non précisé) qui reflétait ces effets.
- 1582** Le lcol (ret) Lapeyre s'est plaint de la façon dont il a été traité par la CE. Il a dit que la composition de la Commission – particulièrement l'absence d'un membre possédant l'expérience du commandement d'un bataillon mécanisé – a conduit à une analyse inappropriée d'une partie des questions et des témoignages. Il s'est également plaint de n'avoir jamais été mis en garde à propos de la possibilité de conclusions défavorables et de ne s'être jamais vu offrir l'occasion de réfuter – voire de connaître – les preuves qui pesaient contre lui. Il a déclaré que, quand il a demandé qu'on lui donne du temps pour se préparer en vue de questions de la CE, la Commission a rejeté sa demande, invoquant le délai fixé pour son rapport. Le lcol (ret) Lapeyre estimait également que le choix du moment pour le rapport de la CE qui a été parachevé le jour suivant son témoignage, indiquait que les membres de la Commission s'étaient fait une idée à son sujet avant même qu'il ne témoigne.
- 1583** Dans la présente section, je vais passer en revue les plaintes générales du lcol (ret) Lapeyre à propos du processus suivi par la CE. Le présent examen a pour but non pas de critiquer ni de blâmer les gens, mais plutôt de déterminer si les failles constatées dans la CE de 1997 étaient spécifiques à l'affaire du cplc Wheeler ou si elles étaient de nature systémique et, dans l'affirmative, de formuler des recommandations visant à empêcher des injustices similaires à l'avenir.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

11.3.2.1 Expertise des membres de la CE

- 1584** Le bgén Ross, commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre, a convoqué la CE. Il a approuvé le mandat le 15 août 1997. À l'origine, il a nommé le col Selbie comme président et le maj Johnson de même qu'un major possédant l'expérience de l'infanterie comme membres de la Commission. Le col Selbie et le maj Johnson étaient tous deux officiers d'artillerie; ni l'un ni l'autre n'avaient servi dans l'infanterie. Le major de l'infanterie n'était pas disponible pour toute la durée de la CE et a été remplacé par le capt Price, qui possédait une expérience limitée de l'infanterie mécanisée. Selon le mandat, le maj Johnson devait agir comme spécialiste de la sécurité, en conseillant la Commission sur les questions liées à la sécurité des exercices.
- 1585** Les deux officiers d'artillerie relevaient de la chaîne de commandement du bgén Ross. Le lcol (ret) Lapeyre estimait que leur lien avec l'autorité convocatrice contrevenait aux principes des enquêtes indépendantes établis par le bgén Ross au cours de son examen du rapport de la CE. Le lcol (ret) Lapeyre croyait que le bgén Ross avait déclaré que l'on ne devait pas confier à des officiers subordonnés de sa propre organisation des enquêtes sérieuses et que seules les personnes n'ayant aucun lien direct avec l'autorité convocatrice devraient être affectées à de telles enquêtes.
- 1586** Les commentaires du bgén Ross concernant les résultats de la CE, en date du 19 novembre 1997, indiquaient ce qui suit :
- 1587** [Traduction] Dans les affaires d'accidents d'entraînement graves ou de décès, j'ai ordonné que seuls les officiers ayant le grade et l'expérience appropriés soient affectés comme officiers enquêteurs. De plus, pour éviter un conflit d'intérêts chez les commandants d'unité, les officiers enquêteurs seront affectés en dehors de l'unité. Cela ne vise pas à limiter l'enquête indépendante et responsable aux seuls accidents causant des blessures graves ou la mort. Lorsque les commandants croient que des manquements à la sécurité peuvent entraîner des blessures ou la mort, ils doivent mener une enquête appropriée.
- 1588** Le bgén Ross a déclaré à mes enquêteurs qu'il avait choisi précisément le col Selbie comme président de la CE, mais il croit que les autres membres de la Commission ont été proposés par son chef d'état-major et qu'ils ont fait l'objet d'une discussion avec le col Selbie. Le bgén Ross a déclaré que ses critères principaux pour la sélection des membres de la Commission étaient

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

l'indépendance des membres à l'égard du PPCLI et de l'accident proprement dit. À cet égard, il a souligné que le col Selbie n'avait jamais servi dans l'ouest du Canada avant de se rendre à Shilo comme commandant de la Base et qu'il n'était pas membre de l'infanterie. En dernier lieu, il a souligné que le col Selbie n'avait aucune connaissance de l'accident quelle qu'elle soit.

- 1589** Le bgén Ross a dit à mes enquêteurs qu'il croyait que son chef d'état-major et le col Selbie auraient discuté des critères de sélection des autres membres de la Commission, notamment le fait qu'ils se trouvaient relativement à proximité de l'endroit où se trouvait le président pour qu'ils puissent travailler ensemble. Ce facteur a mené au choix du maj Johnson comme membre de la Commission.

11.3.2.1.1 Analyse

- 1590** Je ne suis pas convaincu qu'il y ait quelque conflit que ce soit entre les commentaires du bgén Ross et le fait qu'il ait nommé le col Selbie comme président de la CE. Les commentaires du bgén Ross, pris dans leur contexte intégral, semblent renvoyer aux besoins de prendre des mesures visant à ce que, à l'avenir, les officiers ayant le grade et l'expérience appropriés, sans aucun lien avec *l'unité en cause dans l'accident*, se voient confier la tâche de mener une enquête sérieuse sur les accidents ou les décès survenus au cours de l'entraînement. Ces commentaires étaient manifestement faits dans le but de donner suite aux préoccupations à propos de l'ES initiale sur le décès du cplc Wheeler. Au dire de tous, le bgén Ross a pris soin de ne pas répéter l'erreur en s'assurant de ne pas nommer quiconque avait un lien avec le PPCLI au cours de la CE de 1997.
- 1591** En ce qui a trait à la nomination du col Selbie, rien ne laisse supposer qu'il aurait pu être en conflit d'intérêts en raison d'un lien avec le 2 PPCLI ou de l'accident d'entraînement ayant mené au décès du cplc Wheeler. Le maj Johnson ne semblait pas non plus être déjà au courant de l'incident ou avoir un lien avec le 2 PPCLI. Mes enquêteurs n'ont pas trouvé non plus de preuves permettant d'établir un lien entre le fait que le col Selbie et le maj Johnson étaient des officiers d'artillerie et que l'un ou l'autre des officiers avait un parti pris. Bien que le processus de la CE et les résultats ultimes aient comporté des failles sérieuses, je ne suis pas convaincu qu'elles étaient imputables à un conflit, un parti pris ou une raison inappropriée de la part du col Selbie ou de celle du maj Johnson.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

1592 Le maj Johnson était un des principaux officiers d'état-major du col Selbie qui travaillaient directement pour lui à Shilo; lui-même et le col Selbie étaient rentrés récemment de Bosnie. Manifestement, il y avait une relation supérieur-subordonné directe entre le col Selbie et le maj Johnson avant la CE. Étant donné que les membres des CE devraient être indépendants et capables de se forger leurs propres opinions et de tirer leurs propres conclusions en fonction de la preuve, il aurait été préférable pour l'autorité convocatrice d'avoir évité de nommer quiconque avait une relation supérieur-subordonné établie avec n'importe quel autre membre, particulièrement le président. Cela dit, je ne suis pas convaincu que la relation antérieure entre le maj Johnson et le col Selbie a eu une influence sur le processus de la CE ou ses résultats.

11.3.2.2 Absence d'expertise de l'infanterie au sein de la CE

1593 Le lcol (ret) Lapeyre s'est plaint du fait que la CE aurait dû bénéficier d'un expert en la matière sous la forme d'un officier d'infanterie mécanisé d'un grade supérieur et possédant plus d'expérience. À l'origine, un major de l'infanterie ayant des antécédents des opérations mécanisées et une formation a été sélectionné comme membre de la Commission. Toutefois, comme il n'était pas disponible pour toute la durée de l'enquête, il a été remplacé par le capt Price peu après que la Commission a commencé sa planification. Le capt Price était également un officier d'infanterie, mais n'avait servi qu'au sein d'un bataillon d'infanterie légère – le 1^{er} Bataillon, the Royal Canadian Regiment (1 RCR) – de même qu'au sein du Régiment aéroporté et d'une brigade de réserve à titre d'officier d'état-major de soutien de la Force régulière. Le capt Price était le seul membre de l'infanterie au sein de la CE.

1594 Dans une lettre au CEMAT en date du 28 août 1998, le col Selbie expliquait pourquoi la CE n'a pas demandé d'expert en la matière. Il a relié ces raisons à la portée de l'enquête de la Commission :

- 1595**
- [Traduction] Le mandat de la Commission ne nous indiquait pas de formuler des constatations relativement à la pertinence de la conception de l'entraînement ou de comparer la conception ou la conduite de l'exercice RAGING SURGE [*sic*] avec les normes des FC établies à la suite du témoignage de l'EM [expert en matière].
- 1596**
- [Traduction] Nous n'avons pas estimé que nous étions tenus d'enquêter sur la nature ou la pertinence des tactiques de l'infanterie pas plus que de leur emploi par les participants à l'entraînement. Quoi qu'il en soit,

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

nous n'avons pas enquêté sur les interventions des éléments participant à l'entraînement (c.-à-d. la force amie); si nous l'avions fait, cela aurait pu rendre la question des tactiques pertinente. On a plutôt fait appel à nous pour enquêter sur les interventions de la force ennemie et uniquement selon le point de vue de la sécurité.

1597 Mes enquêteurs ont demandé au col Selbie pourquoi il fallait recourir à un expert en la matière. Il a répondu qu'il avait suffisamment confiance en ses capacités de faire ce qu'il fallait et qu'il estimait que la Commission disposait de l'expertise suffisante. Au cours d'une entrevue ultérieure, le col Selbie a confié à mes enquêteurs :

1598 [Traduction] (...) Je me sentais à l'aise d'examiner la question en me fondant sur mon expérience. Il n'y avait pas d'officier d'infanterie, c'est vrai. Toutefois, il y avait un officier subalterne d'infanterie au sein de la Commission. Là encore, c'était peut-être par souci d'impartialité et tout le reste. Aurait-il été approprié d'ajouter un officier supérieur d'infanterie au sein de la Commission? Absolument, probablement, oui. Toutefois, on en revient toujours aux aspects pratiques et aux réalités de la vie quotidienne dans l'armée. (...) plus ou moins, il fallait que les cinq membres au sein de la Commission soient des personnes provenant de l'organisation [que le bgén Ross] commandait, et il peut habituellement demander aux gens de faire ce qu'il a ordonné. Il a peut-être été, je ne sais pas s'il s'est ou non penché sur la question, mais il aurait pu avoir été plus difficile, manifestement, pour lui de se rendre à un autre Secteur de la Force terrestre ou quelque chose du genre pour trouver un officier supérieur d'infanterie qui ne faisait pas partie du régiment du PPCLI. Toutefois, je ne suis pas sûr, je ne suis pas convaincu que le fait de ne pas avoir d'expert en la matière ait fait une grande différence au bout du compte. Là encore, la perception est une autre question.

11.3.2.2.1 Analyse

1599 Le paragraphe 21.08 des ORFC porte sur la sélection des membres d'une CE. Le règlement indique que l'autorité convocatrice doit, lorsque l'enquête pourrait nécessiter des « connaissances ou une compétence technique ou professionnelle » nommer lorsque possible au moins un membre possédant les aptitudes requises.

1600 Le cplc Wheeler était membre d'un bataillon d'infanterie mécanisé, et a été tué au cours d'un exercice d'entraînement de l'unité. Le mandat de la Commission exigeait des constatations concernant la planification et le contrôle de l'exercice, la sécurité et la responsabilité, y compris l'évaluation

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

de la responsabilisation et de la responsabilité à tous les niveaux de commandement au sein de l'unité dans la conduite de l'exercice d'entraînement.

- 1601** Le CEA a conclu qu'il était défendable de déterminer si l'évaluation du capt Price à la CE satisfaisait à l'exigence d'expertise technique. Les responsables ont souligné que, même si le capt Price aurait été en mesure d'évaluer les intentions du contrôleur de la force ennemie, il aurait été moins qualifié pour juger les normes relatives de la préparation de l'exercice et de sa conduite. Il était également plus limité dans la sphère professionnelle et ne possédait pas l'expérience permettant d'évaluer adéquatement le rendement des hauts dirigeants de l'unité.
- 1602** Le CEA a également conclu qu'un expert en la matière aurait été approprié :
- 1603** [Traduction] (...) la composition de la CE de 1997 peut avoir satisfait aux exigences minimales de l'expertise technique, mais compte tenu des circonstances particulières (nouvelle enquête sur un incident potentiellement important cinq ans après l'événement), la participation d'un commandant expérimenté d'un bataillon d'infanterie à titre d'EM aurait été plus qu'approprié pour satisfaire aux exigences de l'expertise professionnelle. Ou bien, la CE de 1997 aurait pu faire appel à des EM en tant que témoins.
- 1604** Je suis d'accord avec l'évaluation du CEA. La sélection initiale d'un major de l'infanterie à titre de membre de la Commission laisse supposer que l'autorité convocatrice était au courant dès le début du besoin d'avoir un membre de grade supérieur possédant une expérience de l'infanterie mécanisée. Comme on l'a souligné ci-dessus, l'expertise du capt Price à cet égard était limitée.
- 1605** J'admets l'argument du col Selbie selon lequel la Commission n'était pas mandatée pour examiner la pertinence de la conception du programme d'entraînement, la nature ou la pertinence des tactiques de l'infanterie ou de leur emploi par les participants à l'exercice. Comme l'a reconnu le col Selbie, on a demandé à la Commission de soumettre des constatations relativement à la responsabilité et à la responsabilisation des personnes dans la chaîne de commandement et à la direction des participants dans l'exercice du point de vue de la sécurité. Toutefois, ces constatations n'auraient pu être faites sans que l'on tienne compte du contexte de l'exercice, puisque l'entraînement sans munitions d'un bataillon d'infanterie mécanisé exigeait une connaissance et une expertise pratiques d'un officier d'infanterie expérimenté.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1606** À mon avis, l'analyse et les conclusions du CEA démontrent qu'une expertise professionnelle et technique supérieure était requise pour l'examen approfondi des questions par rapport à ce que l'on retrouvait au sein de la CE. En revanche, le CEA comprenait un brigadier-général et deux colonels. Le bgén Mitchell est un officier d'infanterie qui a servi pendant la majeure partie de sa carrière au sein du 2^e Bataillon, Royal Canadian Regiment (2 RCR), qu'il a commandé de 1989 à 1991; il était également le commandant de la Base de la BFC Petawawa et commandant de l'École de la tactique de l'armée. Le col Peters s'est également joint aux FC à titre d'officier d'infanterie au sein du 1^{er} Bataillon, RCR, qu'il a commandé de 1991 à 1993; il est actuellement Directeur – Cadets au Collège militaire royal du Canada. Le col Brough, le membre non fantassin du CEA, était (au moment du CEA) l'inspecteur du commandement de la Force terrestre; auparavant, il était commandant d'un corps blindé et Directeur – Instruction de l'Armée de terre.
- 1607** Les différentes approches adoptées par le CEA et la CE font ressortir les avantages d'examiner l'exercice et l'accident en ayant recours à une expertise pratique de l'infanterie. Voici quelques exemples où il était clair, pour les enquêteurs, que l'expérience et l'expertise pratiques supplémentaires au sein du CEA ont jeté une lumière différente sur certaines questions qui étaient essentielles dans les constatations de la CE.
- 1608**
- Les membres du CEA n'ont pas appuyé la recommandation de la CE d'éliminer l'utilisation des périscopes des TTB avec une force ennemie réelle, puisqu'ils l'ont perçue comme une étape nécessaire du processus d'entraînement.
- 1609**
- Le CEA n'a pas appuyé la recommandation visant la mise en œuvre d'une structure organisationnelle de la sécurité pour la conduite de l'entraînement sans munitions de l'unité, puisque cela imposerait de lourdes responsabilités en matière d'entraînement avec une valeur pratique disproportionnée.
- 1610**
- Le CEA a reconnu que l'utilisation de l'OCFT 24-15 comme source des règles pour les exercices collectifs en campagne n'était pas appropriée, étant donné qu'elle visait à régler la formation de conducteurs.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1611** • Le CEA a jugé qu'il est extrêmement difficile d'évaluer la responsabilité du commandant lorsqu'on ne tient compte que « d'instantanés » de ce commandement et sans que l'on ait une compréhension approfondie du climat favorisé par un cmdt particulier et son équipe de commandement. Il a conclu qu'il faut une optique élargie pour mieux comprendre et peut-être comprendre plus efficacement les décisions prises et les interventions appliquées.
- 1612** • Le CEA a conclu que la CE avait insisté indûment sur les exigences de planification concernant un contre-mouvement mineur de seulement un TTB. Il a conclu que le plan de contre-attaque proprement dit n'était pas le problème; c'était la façon dangereuse dont le plan a été exécuté qui a contribué à l'accident.
- 1613** • De même, le CEA a conclu que la mise en place d'un contrôleur en chef de l'exercice et d'une structure de contrôle de l'exercice n'était pas requise par les règlements ou les ordonnances de l'armée ou des FC en matière de sécurité, que ce soit pour cet exercice d'entraînement sans munitions ou toute autre partie d'un tel exercice.
- 1614** Je crois que l'autorité convocatrice aurait dû affecter un officier de grade supérieur possédant une expérience de l'infanterie mécanisée à la CE de 1997 pour plusieurs raisons, notamment la gravité de la question visée et le fait qu'on avait ordonné à la CE de présenter des constatations relatives à la responsabilisation et à la responsabilité du commandement à la suite d'un accident survenu au cours d'un exercice d'entraînement d'un bataillon d'infanterie mécanisé. Par surcroît, le mandat de la CE stipule que la planification, la conduite et le respect des politiques et consignes de sécurité au cours de l'entraînement étaient directement en litige.

11.3.2.3 Équité de la procédure

- 1615** La CE a été convoquée le 15 août 1997, et la date limite du rapport a été fixée au 31 octobre 1997. La Commission a entendu 23 témoins et un expert médical, principalement entre le 7 et le 20 octobre. Le lcol (ret) Lapeyre avait d'autres engagements qui l'empêchaient d'être présent jusqu'à la fin d'octobre. Il a pris l'avion en direction de Winnipeg tard, le soir du 29 octobre, et a conduit jusqu'à la BFC Shilo, où la Commission entendait les

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

témoins. Il a ensuite témoigné le matin du 30 octobre. Il a dit qu'on lui a donné peu de temps pour se familiariser avec l'affaire en lisant une photocopie de mauvaise qualité de l'ES sur le décès du cplc Wheeler.

- 1616** La CE a conclu que le lcol (ret) Lapeyre était indirectement dont du décès du cplc Wheeler du fait qu'il a omis de promouvoir la sécurité et le contrôle adéquats de l'exercice. Elle a également conclu à une absence de surveillance lorsque le maj Semianiw a quitté la BFC Suffield pour un voyage autorisé de recherche d'un domicile, ne laissant aucune directive claire quant à la personne qui assumerait le rôle de contrôleur en chef de l'exercice à sa place et que certaines ordonnances de sécurité et de formation étaient en vigueur et applicables au genre d'exercice mené. Le lcol (ret) Lapeyre conteste toutes ces constatations depuis qu'il a reçu le rapport de la CE en 1998.
- 1617** Le lcol (ret) Lapeyre s'est également plaint du manque d'équité de la CE du fait qu'il n'a pas été autorisé à participer au processus de quelque façon que ce soit, sauf à titre de témoin. Ainsi, il ne pouvait pas être au courant de la possibilité de conclusions défavorables à son endroit ni savoir en quoi pourraient consister ces conclusions. Résultat : il n'a pas eu l'occasion de contester les autres témoignages entendus par la Commission, de présenter d'autres témoins ou des observations, particulièrement en ce qui a trait aux constatations concernant la responsabilité qui aurait pu lui être attribuée pour le décès du cplc Wheeler.
- 1618** Le lcol (ret) Lapeyre estimait également que les membres de la Commission avaient déjà tiré des conclusions précises à propos de sa participation et de sa responsabilité concernant le décès du cplc Wheeler avant qu'il ne compare devant la Commission. Le lcol (ret) Lapeyre a témoigné devant la CE le 30 octobre 1997. Le rapport de la Commission a été achevé et signé le 31 octobre. Le lcol (ret) Lapeyre allègue que cela n'aurait pas donné un délai suffisant à la Commission pour analyser et examiner son témoignage, comparativement à celui d'autres témoins, avant de conclure que lui et le col Semianiw étaient indirectement responsables du décès du cplc Wheeler.
- 1619** Le paragraphe 21.10 des ORFC stipule ce qui suit :
- 1620** (4) Lorsque le président est d'avis qu'un témoignage rendu devant la commission d'enquête semble porter atteinte à un officier ou militaire du rang, le président peut, en plus de recueillir le témoignage de cet officier

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

ou militaire du rang, lui permettre d'examiner tous les témoignages recueillis avant qu'il soit appelé comme témoin, d'assister aux séances durant le reste de l'enquête et de faire une déclaration.

- 1621** (5) L'officier ou militaire du rang mentionné à l'alinéa (4) peut demander au président :
- 1622**
- d'interroger davantage le témoin;
- 1623**
- d'appeler tout autre témoin.
- 1624** Ni le lcol (ret) Lapeyre ni le col Semianiw n'ont été informés du fait qu'ils risquaient d'être incriminés par des éléments de preuve défavorables entendus par la Commission.
- 1625** Dans une lettre adressée au CEMAT le 28 août 1998, le col Selbie a souligné avoir consulté régulièrement le conseiller juridique du JAG affecté à la Commission et, en son absence, un autre conseiller juridique du JAG et que, en aucun moment, ni l'un ni l'autre ne lui a précisé qu'il y avait lieu d'informer le lcol (ret) Lapeyre que les témoignages entendus pourraient lui porter atteinte ou ne lui a conseillé de lui octroyer un des droits mentionnés au paragraphe 21.10 des ORFC.
- 1626** Dans sa lettre au CEMAT, le col Selbie a reconnu que, selon l'alinéa 21.105), certains témoins peuvent assister au témoignage d'autres témoins lorsque, à son avis, ils risquaient d'être incriminés par des éléments de preuve défavorables. Le contrôleur de la force ennemie et le conducteur du TTB se sont vu offrir cette possibilité, mais pas le lcol (ret) Lapeyre ni le col Semianiw. Il a indiqué qu'il était préoccupé par le fait que la présence du col Semianiw pourrait créer un climat d'intimidation pouvant influencer sur le témoignage de militaires subalternes. Quant au col (ret) Lapeyre, il a indiqué que c'était une question de projets de voyage et de temps limité de même que sa croyance selon laquelle, à titre d'officier à la retraite, le lcol (ret) Lapeyre était soustrait à toute mesure administrative pouvant être prise à l'encontre des membres des FC toujours en service. Le col Selbie a également souligné que le lcol (ret) Lapeyre avait quitté la BFC Shilo sans exprimer quelque préoccupation que ce soit au sujet de sa comparution devant la Commission.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

1627 Le col Selbie a expliqué à mes enquêteurs sa perspective concernant la plainte du lcol (ret) Lapeyre selon lequel on ne lui avait pas accordé des garanties procédurales suffisantes au cours du processus de la CE :

1628 [Traduction] Vous avez posé des questions [à une réunion précédente] à propos de toute la notion de conclusions défavorables. À coup sûr, lorsque nous parlions, je crois que notre attention était centrée sur une définition de conclusion « défavorable » comme étant une possibilité d'accusation en vertu du *Code de discipline militaire* ou du droit pénal ou encore, si je jette un coup d'œil aux O AFC, de procédures au civil. C'est dans cet état d'esprit que je me suis présenté devant la Commission. Nous savions certainement que trois années s'étaient écoulées depuis les événements de sorte qu'il n'y aurait pas d'accusations portées en vertu du droit militaire, mais qu'il était certainement possible que le *Code criminel* s'appliquerait. Nous nous sommes donc concentrés sur les deux personnes que nous estimions les plus susceptibles d'être touchées par ce genre de chose, c'est-à-dire [le conducteur du TTB] et [le contrôleur de la force ennemie]. Lorsque j'ai de nouveau consulté les O AFC, j'ai constaté qu'on n'y retrouve aucune définition de conclusion défavorable. Il devrait peut-être y en avoir une. Une réputation souillée est-elle une conclusion défavorable ou, si le fait de vous désigner comme une personne étant indirectement dont résulte en une réputation entachée dans l'esprit de la personne en cause ou d'autres personnes, cela constitue-t-il un résultat défavorable? Dans l'affirmative, encore une fois, nous revenons à la notion d'octroyer aux gens le droit de réponse, tous des aspects de la justice naturelle.

1629 Je pense que l'autre point souligné par l'avocat lorsque nous assistions aux séances, et certainement lorsque j'ai lu les O AFC, c'était que, à titre de président de la Commission, je bénéficiais d'une grande marge de manœuvre. Il m'incombait de garantir l'équité. Ai-je agi de manière à garantir l'équité pour chacun et pour tous? Je ne sais pas si les autres allaient en juger en dernière analyse, mais je crois, en tout cas que le colonel Lapeyre a remarqué qu'on ne l'avait pas traité avec équité. Comme nous en avons discuté l'autre jour, il y a parfois une petite différence entre la perception et le fait. À son avis, il n'a pas été traité de manière équitable, alors, c'est peut-être ce qui compte.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

1630 Un autre membre de la CE, le maj Johnson, a confirmé à mes enquêteurs que la Commission en était arrivée à la plupart de ses constatations et conclusions avant que le lcol (ret) Lapeyre ait eu l'occasion de témoigner devant la Commission et de donner sa version des faits. Le maj Johnson a déclaré :

1631 [Traduction] Je ne pense pas qu'il y aurait eu beaucoup [à faire après le témoignage du lcol (ret) Lapeyre], car il fallait aller à l'impression. Alors, je ne crois pas qu'il y ait eu grand-chose. Nous nous étions probablement fait une bonne idée de la situation, mais là encore, je ne peux pas me souvenir exactement de quelle manière nous avons procédé à la fin. Je me rappelle que nous essayions de régler la situation. Le col Selbie s'est chargé lui-même d'une bonne part du travail. Nous travaillions tous ensemble passablement tard le soir pour combler le retard. Je ne pense pas que nous pensions que la CE aurait quoi que ce soit de nouveau à ajouter que nous n'avions pas déjà recueilli. Il s'est présenté, essentiellement, pour reconfirmer la plupart de nos constatations. Je ne me rappelle vraiment aucun fait nouveau, sauf sa déclaration proprement dite, qui a vraiment changé nos constatations (...) Nous écrivions au fur et à mesure. À mesure que les choses se présentaient, nous écrivions le principal, mais nous devions resserrer à certains endroits pour respecter le délai (...)

1632 Ce dont je me rappelle précisément — ce que je pense me rappeler précisément à propos de notre cheminement jusqu'au dernier jour, c'est que, en fait, nous nous sommes demandé si nous avions réellement besoin de faire témoigner le colonel Lapeyre. Je me souviens que nous y avons pensé, car il était un civil à l'époque, je pense (...), et nous avons à peu près dressé le portrait de la situation. Nous voulions qu'il témoigne par souci d'intégralité. Il était le commandant (...) À titre de commandant, il était le premier — je crois que l'une des premières choses qu'il a dites était qu'il était le commandant et, bien sûr, qu'il était dont de ce qui arrive dans son unité. Si quelque chose allait mal, oui, c'était probablement lui. Je suis pratiquement sûr qu'il a dit quelque chose comme ça dans ses déclarations. Il était pas mal catégorique sur tout. Il était disposé à assumer la responsabilité pour ces genres de choses. Je ne peux pas me rappeler exactement la façon dont il pensait que le processus se déroulait. Je me souviens que nous avons dit que nous le faisons venir ici pour répondre à une série de questions dont nous pensions déjà connaître les réponses.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

11.3.2.3.1 Analyse

- 1633** L'équité de la procédure est considérée comme étant un aspect de la justice naturelle du fait que tous les Canadiens participent aux actions en justice. Elle renvoie aux règles et procédures que doivent suivre les personnes qui exercent un pouvoir et qui peuvent prendre des décisions défavorables à l'endroit d'autres personnes, que ce soit dans le cadre d'actions en justice officielles ou de poursuites administratives comme la CE. Ces règles et procédures ont pour but de permettre à une personne sur laquelle une décision peut avoir un effet négatif d'être mise au courant de cette possibilité et de lui offrir la possibilité, dans la mesure du possible, de défendre ses intérêts avant qu'une décision ne soit prise. L'équité procédurale garantit également que la décision sera prise par une personne impartiale et sans parti pris. L'application des règles et procédures varie en fonction du genre d'audience et des droits en litige. Toutefois, les principes de base de la justice en matière de procédure sont qu'une personne devrait être mise au courant si une menace pèse contre elle; qu'elle devrait être informée des faits qui lui sont reprochés de même que des conséquences défavorables projetées; qu'on devrait lui donner une chance valable de réfuter les allégations; et qu'elle devrait être convaincue que la décision a été prise de façon impartiale et indépendante.
- 1634** Le CEA a conclu qu'on aurait dû octroyer au lcol (ret) Lapeyre les garanties procédurales énumérées au paragraphe 21.10 des ORFC. Le CEA a formulé les observations suivantes :
- 1635** [Traduction] Même si l'article applicable des ORFC est permissif plutôt que directif, la CE de 1997 n'avait pas de motifs suffisants de ne pas offrir la protection procédurale. La disponibilité du lcol Lapeyre (ret), même si elle était limitée, n'est pas la question — le fait demeure que l'on en est finalement venu à une conclusion défavorable (en concluant qu'il était indirectement responsable du décès du cplc Wheeler) et qu'il n'a pas été mis en garde contre le témoignage potentiellement préjudiciable ou qu'on ne lui a pas donné une juste chance de présenter des observations et d'interroger les témoins. Le fait que le témoignage ait été entendu cinq ans après l'accident aurait dû démontrer plus clairement l'importance d'octroyer la protection procédurale au lcol Lapeyre (ret). Au moment où les membres de la CE de 1997 ont déterminé qu'il pourrait y avoir des conclusions défavorables, le lcol Lapeyre (ret) aurait dû être informé, et les procédures de la CE de 1997 auraient dû être

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

prolongées aussi longtemps qu'il le fallait pour qu'il puisse participer pleinement, y compris à l'examen des témoignages. Une des responsabilités les plus importantes de la CE de 1997 consistait à garantir l'équité du processus, ce qui n'a manifestement pas été le cas.

- 1636** Je suis d'accord avec l'évaluation du CEA. En fonction du choix du moment, il me semble que, au moment où le lcol (ret) Lapeyre a comparu devant la CE, les membres de la Commission croyaient posséder des preuves suffisantes pour déterminer que le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw étaient indirectement responsables du décès du cplc Wheeler. À mon avis, au cours de leur enquête, les membres de la Commission auraient dû reconnaître que des témoignages défavorables étaient entendus relativement au lcol (ret) Lapeyre et au col Semianiw et que la Commission était susceptible de leur attribuer une certaine responsabilité à l'égard du décès du cplc Wheeler. Étant donné les faits ayant mené à la CE, y compris les préoccupations de M^{me} Wheeler à propos d'une dissimulation et d'un manque de responsabilisation, et les questions soulevées à propos de l'ES, il aurait dû être clair que la responsabilité de commandement était une question qui serait soulevée durant l'enquête de la Commission. On se serait également attendu à ce que – compte tenu des conclusions de la Commission et de l'analyse détaillée de la question de la sécurité et de la conduite de l'exercice –, assez tôt au début du processus, les membres de la Commission auraient cerné les témoignages qui démontraient une certaine responsabilité de la part du col Semianiw et du lcol (ret) Lapeyre et qu'il y aurait donc atteint à leurs intérêts.
- 1637** Le fait que les membres de la Commission aient eu un délai précis pour parachever leur rapport ou qu'ils aient été assujettis à des contraintes de temps, même si ces contraintes étaient imputables, dans une certaine mesure, à la non-disponibilité du lcol (ret) Lapeyre, ne justifie pas, à mon avis, le défaut d'offrir au lcol (ret) Lapeyre l'occasion de protéger pleinement ses intérêts. En réalité, si on avait informé le lcol (ret) Lapeyre des éléments de preuve défavorables que la Commission avait entendus à son encontre et qu'il risquait fort de faire l'objet de conclusions défavorables, il se serait probablement rendu disponible plus tôt au cours du processus.
- 1638** En aucun temps la CE n'a mis en garde le lcol (ret) Lapeyre contre la probabilité de conclusions défavorables. Le lcol (ret) Lapeyre nie avoir reçu les déclarations des témoins pour examen. Même si le lcol Johnson croit se rappeler que le lcol (ret) Lapeyre a reçu les déclarations des témoins avec

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

l'autre documentation qu'on lui a remise, il est clair que, même si les déclarations des témoins lui avaient été fournies, elles l'ont été le soir précédant son témoignage. Il n'aurait pas disposé du temps adéquat pour les examiner. Par surcroît, ignorant qu'il était lui-même menacé, il ne les aurait pas examinées avec la même intensité que s'il l'avait su. En outre, à la lecture de la transcription du témoignage du lcol (ret) Lapeyre devant la Commission, il est évident que la Commission ne lui a pas posé les questions qui l'auraient mis en garde contre le fait que les membres de la Commission envisageaient de telles conclusions défavorables. Résultat : il n'a pas eu l'occasion de réfuter les accusations de faute portées contre lui.

- 1639** Selon le moment auquel le lcol (ret) Lapeyre a témoigné et la date à laquelle la CE devait remettre son rapport, j'estime qu'il est très improbable que les membres de la Commission n'aient pas été au courant du fait qu'ils étaient sur le point de le trouver indirectement responsable d'un décès. Je suis donc perplexe à propos du manque de protection procédurale offerte au lcol (ret) Lapeyre. Je dois souligner que je crois que le col Selbie était sincère lorsqu'il a expliqué à mes enquêteurs sa compréhension des « effets défavorables ». Toutefois, je crois également qu'il a incorrectement interprété les règlements en vigueur à l'époque.
- 1640** Depuis la CE de 1997, une nouvelle Directive et ordonnance administrative de la Défense (DOAD) (en vigueur en février 2002) a été publiée : elle régit la conduite des CE et prévoit des protections procédurales pour les personnes risquant d'être incriminées par des éléments de preuve défavorables. La nouvelle DOAD 7002-4 fournit des directives détaillées des circonstances dans lesquelles ces protections devraient être octroyées, en définissant une preuve défavorable comme étant une preuve qui :
- 1641** • laisse entrevoir une faute professionnelle ou de l'incompétence;
 - 1642** • suggère la malversation;
 - 1643** • nuit de quelque autre façon à la réputation d'une personne.
- 1644** Elle contient également une mise en garde contre le fait qu'une décision défavorable à l'endroit d'une personne doit être étayée par une preuve défavorable pertinente.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1645** La nouvelle DOAD 7002-4 exige également que, si, à un moment quelconque avant ou pendant une CE ou une ES, les éléments de preuve semblent pouvoir porter atteinte à un militaire, à un employé du MDN ou à toute autre personne, le président de la CE ou l'enquêteur (dans le cas d'une ES) doit :
- 1646** • lui donner un avis écrit l'informant qu'il risque d'être incriminé par les éléments de preuve;
 - 1647** • l'informer qu'il sera ou non appelé à témoigner devant la CE ou interrogé dans le cadre d'une ES;
 - 1648** • joindre à l'avis écrit un exemplaire du mandat.
- 1649** La nouvelle DOAD 7002-4 octroie les droits suivants à quiconque peut être incriminé par une CE de sorte que cette personne puisse défendre ses intérêts. Ces droits, conçus pour garantir l'équité procédurale à l'égard de la personne, comprennent ce qui suit :
- 1650** • lui donner l'occasion d'examiner tous les éléments de preuve pertinents entendus ou présentés lors de la CE avant d'être appelée à témoigner;
 - 1651** • lui donner le droit d'être présente pour le reste de l'enquête;
 - 1652** • lui donner le droit de faire une dernière déclaration à la CE;
 - 1653** • l'informer par la CE de son droit de demander :
 - 1654** • que des témoins déjà entendus soient rappelés;
 - 1655** • que des questions supplémentaires soient posées aux témoins appelés par la CE;
 - 1656** • que de nouveaux témoins soient appelés;
 - 1657** • qu'une lettre de clôture soit fournie par l'autorité approbatrice;
 - 1658** • lorsque la personne est représentée par un avocat, ce dernier peut agir au nom de la personne.
- 1659** À mon avis, le col Selbie n'a pas compris l'importance de fournir au Icol (ret) Lapeyre les droits associés à l'équité procédurale. En réalité, de son propre aveu, il n'était pas au courant du fait que le sens de preuves défavorables — ce qui devrait être l'élément déclencheur pour offrir des protections procédurales à une personne — ne se limitait pas à la preuve de

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

responsabilité criminelle ou civile potentielle. Il ignorait également que le droit à l'équité procédurale ne devait pas se limiter aux membres des CF, mais qu'il devait être offert à quiconque risquait d'être incriminé par des éléments de preuve défavorables au cours d'une CE, y compris les anciens militaires comme le lcol (ret) Lapeyre.

- 1660** Les recommandations formulées dans d'autres sections du présent rapport devraient permettre de garantir le respect de l'équité procédurale dans les auditions administratives, comme la recommandation relative à la formation des membres de la CE. J'encourage les concepteurs du cours à inclure du matériel qui explique les buts de la nouvelle DOAD et l'importance d'offrir la protection procédurale aux personnes qui risquent d'être incriminées par des éléments de preuve défavorables au cours d'une CE et de leur donner l'occasion de défendre leurs propres intérêts. J'espère qu'une formation appropriée et des documents d'appoint contribueront à garantir une plus grande équité du processus de CE des FC et que tous ceux appelés à témoigner devant de telles commissions se verront garantir toutes les protections procédurales auxquelles ils ont droit en vertu du droit canadien.
- 1661** Dans la nouvelle DOAD, il est clair qu'il incombe au président de la CE ou à l'enquêteur (dans le cas d'une ES), avant et durant l'enquête, d'être à l'affût de la probabilité qu'une personne risque d'être incriminée par des éléments de preuve défavorables. Une fois que le président a tranché cette question, la personne touchée a doit recevoir un avis et bénéficier des protections procédurales énoncées dans les DOAD. Il importe que la formation à l'intention des membres de la CE précise cette obligation importante aux membres et renforce le message selon lequel c'est le travail du président, non pas celui du témoin, d'évaluer si une personne risque d'être incriminée par des éléments de preuve défavorables. Je ne peux que supposer que la DOAD attribue la responsabilité à la CE (ou à l'ES) en reconnaissance du fait que les membres de la Commission (ou les enquêteurs de l'ES) sont mieux placés pour évaluer l'impact des témoignages qu'ils entendent, contrairement à un témoin individuel pouvant ne pas avoir accès à la même information et, par conséquent, ne pas être au courant de risques potentiels. Et c'était certainement le cas avec le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1662** Les autorités dans la chaîne de commandement responsables d'examiner et d'approuver les résultats et les recommandations d'une CE étaient tenues, par l'OAFC 21-9 et (depuis 2002) par la DOAD 7002-1, de veiller à ce que :
- 1663**
- la CE exécute son mandat;
- 1664**
- les éléments de preuve justifient les conclusions et recommandations [...];
- 1665**
- les membres de la CE soient informés de toute erreur, omission ou lacune apparente relative à la CE.
- 1666** Le défaut de fournir à une personne risquant d'être incriminée par des éléments de preuve défavorables au cours d'une CE les protections procédurales énoncées dans la DOAD 7002-4 pourrait être considéré comme une « erreur, omission ou lacune apparente relative à la CE ». Ce point de vue s'avère particulièrement en ce qui a trait aux DOAD, puisque la DOAD 7002-1 interdit précisément que l'on formule une conclusion défavorable à l'égard d'une personne sauf si « [la CE] a suivi les instructions relatives aux conclusions défavorables (...) de la DOAD 7002-4 ».
- 1667** La DOAD 7002-1 codifie l'obligation des autorités d'examen dans la chaîne de commandement de veiller à ce que les résultats d'une CE se fondent sur un examen minutieux et complet de tous les faits pertinents et que les personnes soient traitées de manière équitable durant le processus de la CE. Le droit d'une personne aux protections procédurales lorsqu'elle risque d'être incriminée par des éléments de preuve défavorables est lié non pas seulement au droit de la personne de défendre ses intérêts, mais est également lié directement au fait qu'une CE est un mécanisme d'enquête ayant pour but de chercher la vérité. D'une part, les protections procédurales veillent à ce que ces personnes soient informées des allégations qui pèsent contre elles – qu'il s'agisse d'allégations directes ou soulevées au cours d'une enquête – et permettent à ces personnes d'interroger les témoins, de présenter d'autres éléments de preuve et de présenter des observations à la Commission pour défendre leurs propres intérêts. D'autre part, les mêmes protections garantissent que les membres de la Commission possèdent tous les renseignements pertinents de sorte que leurs constatations et conclusions soient pleinement judicieuses et exactes, c'est-à-dire qu'ils ont tenu compte de toutes les versions des faits.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1668** Compte tenu de l'importance de ces protections procédurales, je suis d'avis qu'une autre mesure de protection est justifiée : les autorités d'examen, au moment d'examiner les résultats des CE, devraient être expressément tenues de veiller à ce que toute personne risquant d'être incriminée par des éléments de preuve défavorables au cours d'une CE se voie octroyer les protections procédurales prévues dans la DOAD 7002-4. Il est impératif de cerner les failles dans le processus de la CE et de prendre des mesures correctrices dès que possible pour réduire au minimum tout préjudice potentiel pour les personnes touchées. Je crois qu'il faudrait mettre en place un système visant à garantir à la personne qui n'a pas pu se défendre au cours d'une enquête administrative l'occasion de le faire avant que des mesures défavorables ne soient prises.
- 1669** Je recommande donc que :
- 1670** **31. La Directive et ordonnance administrative de la Défense 7002-1 soit modifiée pour stipuler que les autorités d'examen, au moment d'examiner les résultats des commissions d'enquête, sont expressément tenues, lorsque les résultats de la CE pourraient porter atteinte à des personnes, d'offrir à ces dernières les protections procédurales énumérées au paragraphe 21.10 des ORFC et dans les DOAD 7002 et, lorsque cette personne ne s'est pas vu offrir les protections procédurales prévues dans les DOAD 7002, qu'aucune mesure défavorable ne puisse être prise jusqu'à ce que cette personne ait eu l'occasion valable de répliquer aux allégations et aux éléments de preuve défavorables.**
- 1671** Les CF sont d'accord avec cette recommandation.
- 1672** L'alinéa 21.106) des ORFC exige de la CE qu'elle consigne une demande relative à l'interrogation des témoins ou à l'appel d'autres témoins si une personne croit qu'elle risque d'être incriminée par des éléments de preuve défavorables au cours d'une CE. Toutefois, on n'exige pas explicitement que soient consignées la détermination selon laquelle une personne risque d'être incriminée au cours d'une CE ou les raisons ayant mené, le cas échéant, à une telle conclusion. Le paragraphe, tel que rédigé actuellement, ne garantirait pas non plus, par exemple, que les demandes relatives à l'examen des transcriptions des témoignages soient consignées comme l'a été la demande du lcol (ret) Lapeyre dans la présente affaire. En principe, on n'exigerait pas

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

non plus que soit consignée la détermination selon laquelle un témoin risquerait d'être incriminé par des éléments de preuve défavorables lorsque le témoin n'a pas demandé d'interroger ou d'appeler tout autre témoin.

- 1673** À mon avis, l'alinéa 21.106) des ORFC est trop restrictif pour faire en sorte que les autorités d'examen disposent d'un relevé complet relativement au traitement des personnes risquant d'être incriminées par des éléments de preuve défavorables au cours d'une CE. Comme l'a montré la présente affaire, le défaut d'offrir des protections procédurales à ces personnes peut déboucher sur des conclusions sans fondement et donner lieu à un traitement injuste. Les autorités d'examen ont pour but d'agir comme protection additionnelle afin de réduire au minimum le risque que cela se produise. Elles doivent disposer d'un relevé complet des travaux de la CE relativement au traitement des personnes incriminées par les conclusions de la Commission pour pouvoir s'acquitter de cette responsabilité importante.
- 1674** Afin que les autorités d'examen disposent d'un relevé complet, je crois que la mise à jour des ORFC pertinentes et des DOAD connexes s'impose de sorte qu'il soit clair qu'il faut conserver un relevé complet chaque fois qu'une personne demande l'une ou l'autre des protections procédurales disponibles lorsqu'elle estime qu'elle risque d'être touchée par une CE. Ces dispositions doivent également veiller à ce que les raisons pour lesquelles le président de la CE offre à une personne de telles protections procédurales ou rejette une demande soient clairement mentionnées dans le relevé. Cette information est importante en vue de fournir aux autorités d'examen les renseignements dont elles ont besoin pour garantir que les personnes ont été traitées de manière équitable dans le cadre du processus de la CE.
- 1675** Je recommande donc que :
- 1676** **32. Les règlements et les ordonnances qui établissent les procédures pour les commissions d'enquête soient modifiés de manière à stipuler qu'un dossier complet doit être conservé lorsqu'une personne risquant d'être incriminée au cours d'une CE se voit offrir les protections procédurales énoncées dans les DOAD 7002 ou lorsqu'une personne estimant être incriminée ou risquant d'être incriminée au cours d'une CE demande la protection**

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

procédurale énoncée dans les DOAD 7002 et se la voit refuser. Le dossier devrait inclure les raisons pour lesquelles le président de la CE a accordé ou non à la personne les protections procédurales énoncées dans les DOAD 7002.

- 1677** Les CF sont d'accord avec cette recommandation.
- 1678** Au sein des Forces armées australiennes, les exigences relatives à la justice naturelle sont habituellement prévues dans le processus d'avis de justification (*Notice to Show Cause*). Le processus est un élément intéressant du droit administratif au sein des FAA. Après une audition administrative, un rapport est rédigé avec les constatations et recommandations. Si, en fonction du rapport, on envisage de prendre une mesure administrative (qui comprend tout, depuis le renvoi jusqu'à l'avertissement formel) à l'encontre d'un membre des FAA, on fournit à ce dernier un avis de la mesure proposée et des éléments de preuve à l'appui de la mesure. On invite ensuite le militaire à « justifier » pourquoi on ne devrait pas prendre une telle mesure contre lui. La mesure proposée ne peut être prise qu'une fois que le militaire a eu l'occasion de réfuter les allégations. Le processus offre également au militaire l'occasion de présenter les éléments de preuve en sa faveur.
- 1679** Le militaire devrait également se voir octroyer les droits procéduraux à l'audition. Toutefois, la procédure de justification n'a lieu qu'après l'audition administrative. Ainsi, les militaires auront toujours l'occasion de défendre leurs intérêts avant qu'une mesure défavorable ne soit prise à leur endroit, même s'ils n'en ont pas eu l'occasion au cours de l'audition administrative ou s'ils ne se sont pas rendu compte, à ce moment-là, que cela serait nécessaire.
- 1680** Le processus de justification de l'Australie fournit un autre moyen de protéger les droits individuels en garantissant que les personnes ont pleinement l'occasion de réagir avant que des sanctions administratives ne leur soient imposées. Même si un examen complet du système d'imposition des sanctions administratives au sein des forces militaires transcende la portée de la présente enquête, je crois que le processus mérite un examen plus attentif. J'encouragerais les FC à étudier plus à fond de quelle manière le présent modèle pourrait s'intégrer dans le système canadien de justice militaire.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

11.3.2.4 Témoignage du maj Kaduck

- 1681** En 1992, le capt Kaduck était le contrôleur de la force ennemie et le contrôleur de grade supérieur immédiat sous le commandement du maj Semianiw. Dans le cadre des procédures militaires de routine, si le maj Semianiw n'était pas disponible, le capt Kaduck prenait le relais de ses fonctions. Lorsque le maj Semianiw a quitté la BFC Suffield avant la fin de l'exercice, cette fonction a été transférée à quelqu'un. La question visant à déterminer qui a agi à titre de contrôleur en chef en l'absence du maj Semianiw est devenue une question charnière au cours de la CE de 1997 et a servi de fondement à la Commission pour conclure que le maj (maintenant col) Semianiw et le lcol (ret) Lapeyre étaient indirectement responsables du décès du cplc Wheeler.
- 1682** En 1997, lorsque le bgén Meating (commandant du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada) a décidé de prendre connaissance des plaintes de M^{me} Wheeler à propos de l'ES de 1992, le capt (maintenant maj) Kaduck était son officier d'état-major de Plans opérationnels et entraînement. Le maj Kaduck est celui qui a communiqué avec M^{me} Wheeler et qui a compilé l'information ayant justifié la convocation de la CE. À titre de participant à l'exercice, il connaissait bien le dossier et les questions. Une fois que la CE a été convoquée, le maj Kaduck a accompagné les membres de la Commission au cours d'une visite à la BFC Suffield, où ils ont vu le site où ont eu lieu l'exercice et l'accident.
- 1683** La Commission a entendu les témoignages contradictoires sur la question visant à déterminer qui était le contrôleur en chef de l'exercice le jour de l'accident : certaines personnes ne pouvaient pas s'en souvenir; certaines pensaient que c'était le capt Kaduck; et d'autres encore croyaient qu'il s'agissait d'« Indicateur d'appel zéro ». Indicateur d'appel zéro est la station directrice d'un réseau radio. Dans la filière de commandement du 2 PPCLI, Indicateur d'appel zéro aurait, dans la plupart des cas, été doté par un officier de service ou un sous-officier (s/off) 24 heures par jour au cours d'un déploiement. D'après le témoignage du col Semianiw, le capt Kaduck avait pris le relais à titre de contrôleur en chef, et le transfert de responsabilité aurait été effectué avant son départ. Dans son témoignage principal, le maj Kaduck a mentionné qu'il n'avait pas été nommé contrôleur en chef de l'exercice en l'absence du maj Semianiw et qu'Indicateur d'appel zéro semblait remplir le rôle du contrôleur en chef de l'exercice le jour de l'accident. Avant

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

la conclusion des procédures, le maj Kaduck a demandé à la Commission la permission de clarifier son témoignage. Dans une déclaration supplémentaire le 17 octobre, il a dit qu'il ne pouvait pas se rappeler s'il avait été le contrôleur en chef de l'exercice pour le reste de l'exercice.

- 1684** Le 6 mars 1999, le lcol Kaduck a fourni au lcol (ret) Lapeyre de nouveaux renseignements en indiquant qu'il se rappelait maintenant avoir agi à titre de contrôleur en chef de l'exercice à la place du col Semianiw. Cette information a été transmise au chef d'état-major de l'Armée de terre.

11.3.2.4.1 Connaissance du maj Kaduck avant la CE

- 1685** Le lcol (ret) Lapeyre croyait que le témoignage du maj Kaduck devant la CE était influencé par le fait qu'il avait eu accès à de l'information à propos de l'ES initiale concernant le décès du cplc Wheeler, y compris un avis juridique fourni au bgén Meating, commandant du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada à propos de l'ES. Comme le lcol (ret) Lapeyre l'a expliqué à mes enquêteurs :

- 1686** [Traduction] (...) Cela m'a amené à me demander si le major Kaduck avait obtenu ou non, à l'époque, de l'information privilégiée qui l'a peut-être amené à « trafiquer » son témoignage devant la CE. Peut-être parce qu'il avait été sensibilisé à la gravité de l'examen juridique qui a pu avoir lieu.

- 1687** On ne peut dire avec certitude si le lcol (ret) Lapeyre avait raison de croire que le lcol Kaduck avait eu accès à des avis juridiques avant son témoignage – le lcol Kaduck ne se rappelle pas avoir jamais vu d'opinions juridiques, et rien ne prouve que ce soit le cas. Il est cependant incontestable qu'il a assumé plusieurs rôles qui lui ont permis d'avoir accès à des dossiers qui ne sont habituellement pas montrés aux témoins. Pendant une certaine période, il a été affecté pour agir à titre d'officier de liaison entre le 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada et M^{me} Wheeler, ce qui lui a donné accès au rapport de l'enquête sommaire et à d'autres documents inconnus de sorte qu'il pouvait aider M^{me} Wheeler. À une autre occasion, il a accompagné la Commission d'enquête sur les lieux de l'accident au début de son enquête. Pour se préparer à cette fin, il a examiné le dossier du bgén Meating qui contenait d'autres documents et de la correspondance ayant trait à l'affaire qui ne provenaient pas de lui. Le lcol Kaduck n'avait pas demandé qu'on lui attribue ces responsabilités. On les lui a attribuées, et il était sincère devant la Commission d'enquête à propos de sa connaissance des documents. Dans sa

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

déclaration à la CE le 25 septembre 1997, le maj Kaduck a reconnu que, avant de témoigner devant la Commission, il avait eu l'occasion d'étudier le rapport de l'ES initiale et qu'il s'était formé certaines opinions quant à ce rapport. Plus précisément, il a souligné certains aspects du rapport avec lesquels il n'était pas d'accord, comme son acceptation de l'allégation du contrôleur de la force ennemie quant au fait qu'il guidait au sol le TTB. Il a également contesté le choix de l'enquêteur de l'ES, compte tenu de la possibilité qu'un de ses pairs soit trouvé responsable. Le maj Kaduck a également indiqué qu'il n'était pas d'accord avec la recommandation du rapport de l'ES relative à une mesure administrative prise à l'encontre du conducteur du TTB plutôt que d'aller de l'avant avec les accusations et un procès en vertu de la *Loi sur la défense nationale*.

- 1688** Au cours d'une entrevue avec mon enquêteur, le bgén (désormais mgén) Meating a indiqué que, lorsqu'il a demandé au maj Kaduck d'agir comme officier de liaison entre le 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada et M^{me} Wheeler en 1997, il n'était pas au courant de son lien avec l'accident survenu pendant l'entraînement de 1992 à la BFC Suffield au cours duquel a été tué le cplc Wheeler. S'il avait été au courant de ce lien, a-t-il dit, il n'aurait pas autorisé le maj Kaduck à assumer cette fonction en raison du potentiel de conflit d'intérêts réel ou perçu :
- 1689** [Traduction] Je cherchais quelqu'un pour maintenir la communication régulière avec Christina Wheeler. Le maj Kaduck ne m'a jamais dit qu'il avait été sur le champ de tir ce jour-là. Il ne me l'a jamais dit.
- 1690** S'il m'avait dit avoir été sur le champ de tir cette journée-là ou qu'il était responsable, ou qu'il participait à l'exercice avec [le contrôleur de la force ennemie], je ne lui aurais pas confié ce travail et je ne l'aurais pas autorisé à prendre part à l'examen du dossier, car il pouvait être partial ou il pouvait y avoir impression de partialité. (...) Il aurait été en conflit (...) De même, en ce qui a trait à l'enquête subséquente, il aurait constaté que cela aurait été remis en question – son rôle à cet égard.
- 1691** Selon le lcol Kaduck, le [bgén Meating] savait « [Traduction] que j'étais impliqué dans l'accident et il m'a demandé de communiquer avec M^{me} Wheeler ». Il a dit à mes enquêteurs qu'il croyait que la raison pour laquelle le bgén Meating lui avait demandé de téléphoner à M^{me} Wheeler était que le bgén Meating savait qu'il avait été témoin des événements. Il n'est pas important de décider qui, effectivement, se rappelle bien les faits.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1692** Outre sa participation au dossier au sein du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada, le maj Kaduck s'est vu demander, avant de témoigner devant la Commission d'enquête, d'être présent avec la Commission d'enquête et avec le major qui était chargé des lieux de l'accident afin que la Commission d'enquête puisse se familiariser avec les lieux et dans le but de construire un modèle des lieux. Des photos ont été prises, et on a effectivement construit un modèle de la zone où avait été établi le village simulé. Pour se préparer en vue de cette affectation, le maj Kaduck a examiné le dossier du bgén (désormais mgén) Meating. Le lcol (ret) Lapeyre a affirmé que la participation du maj Kaduck à cet exercice était inappropriée.

Analyse

- 1693** Le CEA a conclu que les éléments de preuve relatifs à la participation du maj Kaduck à la CE de 1997 se limitaient au fait qu'il avait témoigné devant la Commission les 15 et 17 octobre 1997. Il n'a pu conclure que le maj Kaduck avait influencé quelque aspect que ce soit du processus décisionnel de la CE ou tout autre examen subséquent des constatations ou conclusions de la Commission. Le CEA a conclu qu'il ne pouvait déterminer « avec certitude » que le témoignage du maj Kaduck et son souvenir de sa participation à l'exercice « Surging Rage » avaient été influencés par quelque connaissance privilégiée que ce soit. En concluant ainsi, le CEA a souligné que le maj Kaduck avait dit au lcol (ret) Lapeyre, dans une lettre datée du 16 mars 1999 : « [Traduction] Lorsque j'ai comparu devant la Commission, je me suis efforcé consciemment de donner un témoignage sincère et non épuré ».
- 1694** Peu importe si le témoignage du maj Kaduck devant la CE a été influencé directement ou indirectement par la connaissance des questions en raison de son poste au sein du quartier général du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada ou à la suite de son examen du dossier du bgén (désormais mgén) Meating et de sa présence sur la scène de l'incident, son accès à l'information, qui transcendait sa connaissance à titre de témoin, susciterait l'impression raisonnable que son témoignage aurait pu être altéré ou entaché par ce qu'il avait appris. Les préoccupations du lcol (ret) Lapeyre à propos de l'inopportunité d'affecter un témoin aux rôles remplis par le maj Kaduck et de lui donner accès aux dossiers qui ne sont pas habituellement communiqués aux témoins sont tout à fait compréhensibles.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

1695 En outre, le rôle du maj Kaduck auprès de la Commission d'enquête sur les lieux de l'accident, particulièrement compte tenu de son poste à titre d'ancien membre de la chaîne de commandement du 2 PPCLI, aurait amené un observateur raisonnable entièrement informé des faits à appréhender le fait que la Commission d'enquête puisse avoir un parti pris. Dans le cadre du mandat de la Commission, le maj Kaduck s'est vu confier le rôle de créer les modèles qui seraient utilisés au cours de l'audience, rôle qui n'a pas été octroyé à d'autres témoins. Il s'est également retrouvé en présence de la Commission d'enquête lorsque des discussions non enregistrées, probablement à propos de l'affaire visée par l'enquête, auraient pu avoir lieu. Il était un initié de l'incident. Et des dossiers officiels lui ont été communiqués. Les rôles et les renseignements confiés au maj Kaduck altèrent la perception qu'aurait un observateur raisonnable du processus de la Commission d'enquête.

11.3.2.4.2 Rencontre du col Selbie et du maj Kaduck

1696 Dans son témoignage initial, le maj Kaduck a dit ne pas avoir agi à titre de contrôleur en chef de l'exercice le 7 avril 1992. À la fin de son témoignage, il estimait qu'il devait clarifier sa réponse à cet égard. Le maj Kaduck a demandé au col Selbie la permission de comparaître devant la Commission pour clarifier ses déclarations. Le lcol Kaduck a dit à mes enquêteurs qu'il avait rencontré le col Selbie en privé dans son bureau, où ils ont discuté de la question.

1697 Le col Selbie a dit à l'enquêteur du SNEFC, en 2000, qu'il croyait que le maj Kaduck avait discuté de cette affaire avec le maj Johnson. L'enquêteur du SNEFC l'a informé que le maj Kaduck était certain d'avoir parlé avec le col Selbie, lequel avait conseillé au maj Kaduck que, s'il n'était pas absolument certain d'avoir été le contrôleur en chef, il devrait dire qu'il ne s'en souvenait pas. Le col Selbie a dit à l'enquêteur du SNEFC que ce n'était pas là un conseil inhabituel et qu'il s'inquiétait peut-être du fait qu'une conversation avec le col Semianiw avait peut-être influencé le revirement du maj Kaduck. Il a dit au SNEFC :

1698 [Traduction] Je peux admettre le fait qu'il est venu me voir à Shilo avec une demande de comparaître devant la Commission dans le but de faire une déclaration et qu'il a consulté non pas le maj Johnson, mais plutôt moi. Je peux admettre cela. Je suis sûr que c'était, en fait, le cas. Serait-il

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

venu me voir à ce moment-là pour dire qu'il pensait avoir été le contrôleur en chef? Là encore, j'essaie de l'imaginer venir me voir à mon bureau. Je suppose qu'il doit avoir précisé qu'il nourrissait un certain doute au moment de l'enquête quant au fait qu'il ait été ou non le contrôleur en chef. Et je ne peux pas imaginer lui avoir alors dit : « À moins que vous n'en soyez sûr à 100 %, dans un sens ou dans l'autre – ce que vous voulez nous dire, c'est ce que vous croyez avec conviction être la vérité ». Et si c'est « Non, je ne l'étais pas », c'est ce que nous avons besoin d'entendre. Si c'est « Oui, je l'étais », c'est ce que nous avons besoin d'entendre. Si c'est « Je ne m'en souviens pas », c'est ce que nous avons besoin d'entendre.

1699 Plus tard, le col Selbie a dit à mes enquêteurs qu'il ne se souvenait pas d'avoir rencontré le maj Kaduck et discuté de ses préoccupations à propos de son témoignage. Il a dit :

1700 [Traduction] Je me rappelle avoir été assis à mon bureau à Shilo. Il [maj Kaduck] est apparu à la porte. Il est entré. Je ne suis même pas sûr qu'il se soit assis. C'était une courte conversation. Il a mentionné qu'il voulait revenir et clarifier sa déclaration. Je lui aurais dit « D'accord, faisons cela ». Je ne [sais] pas – j'ai réfléchi très fort pour savoir si je l'avais fait – [si] nous avons réellement parlé de ce qu'il allait dire.

1701 (...) Je pense que c'est peut-être le jour qui a suivi son témoignage qu'il s'est présenté à mon bureau à Shilo et qu'il a dit « J'ai réfléchi à cela. Je pense que j'ai besoin de dire – ou de compléter mon témoignage ou de clarifier mon témoignage (...) d'hier. » J'ai dit « D'accord, je vais vous convoquer de nouveau, et vous pourrez faire votre déclaration », ce qu'il a fait. La déclaration a alors changé; de « Non, je n'ai pas été nommé contrôleur en chef », elle est devenue « Je ne m'en souviens pas » ou « Je ne peux pas me rappeler », quelque chose comme ça.

1702 La CE a appelé de nouveau le maj Kaduck la journée suivante et clarifié son témoignage antérieur. Il a dit à la Commission :

1703 [Traduction] même si j'ai répondu à cette question par la négative, après avoir réfléchi davantage, je crois que j'aurais dû répondre « Je ne m'en souviens pas », puisque je ne me rappelais pas précisément avoir été nommé contrôleur en chef pas plus que si une autre personne avait été nommée pour assumer cette fonction lorsque le maj Semianiw est parti.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

11.3.2.4.3 Analyse

- 1704** Au moment où le maj Kaduck a rencontré le col Selbie, il aurait dû être évident que la question visant à déterminer qui était contrôleur en chef de l'exercice était une question importante qui aurait une incidence importante dans les constatations de la Commission. Le maj Kaduck devait communiquer à la CE qu'il devait clarifier son témoignage initial. À mon avis, on aurait cependant dû traiter sa demande différemment. Rien ne prouve que le col Selbie avait un motif ou une intention quelconque d'influencer le témoignage du maj Kaduck, pas plus qu'il n'y a de preuve selon laquelle il a tenté de le faire. Toutefois, il est aisé de voir comment une rencontre privée entre le président d'une enquête en cours et un témoin ayant déjà présenté son témoignage et qui demande à être rappelé peut donner l'impression que l'on a fait pression sur le témoin ou que le témoin a confié de l'information à titre confidentiel qui aurait pu influencer sur le résultat de l'enquête d'une quelconque façon. Il est particulièrement important d'éviter les impressions d'influence induite lorsque la question faisant l'objet d'une enquête est de nature délicate et que le témoignage présenté par le témoin est controversé vis-à-vis des autres personnes en cause.
- 1705** Pour moi, il est clair qu'à l'époque le col Selbie n'a pas reconnu l'impact potentiel d'une rencontre en privé avec le maj Kaduck ni les impressions que cet événement susciterait. À mon avis, cette question est une autre illustration de l'importance de la formation pour les membres de la CE – veiller à ce qu'ils soient éduqués sur l'importance de telles questions et sur la façon de se conduire lorsqu'ils sont confrontés à des situations délicates. On aurait pu traiter la demande du maj Kaduck de diverses façons, d'une manière plus ouverte et transparente, dans le but d'éviter les impressions d'ingérence ou d'influence induite. L'intervention optimale aurait été que l'on convoque de nouveau la Commission et que le maj Kaduck fasse état de ses préoccupations ouvertement, devant l'ensemble de la Commission, officiellement. Ou bien, le col Selbie aurait pu conseiller au maj Kaduck d'obtenir un avis juridique indépendant relativement à ses préoccupations à propos de son témoignage antérieur plutôt que de le rencontrer en privé.

11.3.2.5 Demande de prolongation émanant du lcol (ret) Lapeyre

- 1706** La Commission n'a pas obligé le lcol (ret) Lapeyre à témoigner, mais il a comparu de son plein gré devant la Commission. Toutefois, en raison d'engagements antérieurs, il ne pouvait pas assister à la CE avant la fin d'octobre.
- 1707** Le lcol (ret) Lapeyre a dit que, en raison du conflit d'horaire, il a demandé une prolongation au moment où on a tenté d'abord de fixer la date de son témoignage. Selon le lcol (ret) Lapeyre, à cette époque, le col Selbie lui a dit qu'il n'était pas disposé à demander une prolongation de la date limite de présentation du rapport de la CE. Le lcol (ret) Lapeyre a dit avoir proposé de communiquer avec le bgén Ross pour demander la prolongation, mais le col Selbie ne voulait pas qu'il le fasse.
- 1708** Le lcol (ret) Lapeyre est arrivé à Winnipeg tard le soir du 29 octobre. Selon le lcol (ret) Lapeyre, il a loué une voiture et a conduit jusqu'à la BFC Shilo, où il a ramassé un paquet de documents au bureau de la Police militaire (PM). Il a dit qu'on lui a remis la totalité de l'ES, mais qu'il ne disposait pas d'assez de temps pour lire tous les documents, puisqu'il est arrivé à Shilo à minuit et qu'il devait commencer son témoignage à 8 h le lendemain matin. Il a dit que, à l'époque, il estimait important pour lui d'examiner les documents pour se rafraîchir la mémoire sur ce qui était arrivé cinq ans plus tôt. Il ne semble pas qu'on lui ait indiqué que des témoignages antérieurs devant la CE servaient de fondement à des conclusions défavorables à son endroit.
- 1709** Le col Selbie a dit à mes enquêteurs qu'il avait rejeté la demande du lcol (ret) Lapeyre parce qu'il était déterminé à respecter l'échéance du 31 octobre. Lorsque le CEMAT lui a demandé de clarifier ses raisons, le col Selbie a reconnu que le lcol (ret) Lapeyre n'avait pas assez de temps pour examiner tous les documents. Dans sa lettre au CEMAT du 28 août 1998, le col Selbie a écrit :
- 1710** [Traduction] Le temps restreint dont disposait le lcol Lapeyre pour se rendre à Shilo ne lui permettait pas d'assister aux témoignages des témoins antérieurs ou d'examiner toutes les transcriptions des éléments de preuve recueillis à la dernière étape des procédures (...) Il est vrai que le lcol Lapeyre n'a pas eu la même possibilité que les autres témoins de

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

s'informer des témoignages antérieurs entendus par la Commission. Toutefois, c'est principalement en raison de ses plans de voyage et de son désir de réduire au minimum le temps qu'il s'absenterait de son travail à Kingston.

- 1711** Il a expliqué qu'il avait fait de son mieux pour permettre au lcol (ret) Lapeyre d'examiner l'information à l'intérieur de la stricte période disponible, en envoyant un colis contenant l'information et un chauffeur pour l'accueillir à l'aéroport de sorte qu'il puisse examiner les documents en route vers la BFC Shilo. Toutefois, le lcol (ret) Lapeyre maintient catégoriquement avoir loué une voiture et conduit lui-même, se souvenant qu'il avait dû conduire dans une tempête de verglas.
- 1712** Le lcol (ret) Lapeyre estime maintenant que, si on lui avait offert l'occasion de lire les transcriptions des témoignages des autres témoins devant la CE, il aurait été au courant des méprises de la Commission et aurait peut-être pu les corriger. En particulier, il souligne les questions qu'il a tenté de clarifier après avoir lu le rapport de la CE : sa remise en question des consignes de sécurité de l'entraînement qui étaient en vigueur à l'unité en avril 1992 et le genre d'exercices auxquels elles s'appliquaient; et sa remise en question d'un état-major de contrôle complet (c.-à-d. un contrôleur en chef de l'exercice) qui avait été requis pour l'exercice le 7 avril. Il croit que, si l'échéance avait été prolongée, son témoignage n'aurait pas été fixé à la dernière journée possible, et qu'il aurait pu examiner plus à fond le témoignage des autres témoins et aider peut-être la CE à tirer des conclusions plus exactes.
- 1713** Le 20 mars 1998, dans une lettre au lgén Leach, CEMAT, le lcol (ret) Lapeyre a écrit :
- 1714** [Traduction] Je me suis porté volontaire pour témoigner devant la Commission, et le président m'a remercié de ma participation. Avant de témoigner, j'ai demandé au président du temps pour examiner les documents pertinents avant mon témoignage, et ma demande a été rejetée. J'ai offert de communiquer personnellement avec l'autorité convocatrice pour demander du temps supplémentaire. Il importe de souligner que l'accident est survenu cinq ans avant que ne soit convoquée la Commission, et les événements n'étaient pas frais à ma mémoire.
- 1715** On ne sait trop si une prolongation a été ou non demandée. Dans son entrevue, le bgén Ross a indiqué avoir accordé une prolongation de trois ou quatre semaines supplémentaires concernant la date d'échéance du rapport, à

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

la demande du col Selbie. Toutefois, cette demande n'est pas consignée, pas plus que le mandat n'a été modifié pour changer les dates. Dans son entrevue avec mes enquêteurs le 25 avril 2002, le col Selbie a indiqué n'avoir pas demandé une prolongation :

- 1716** [Traduction] J'ai obtenu le mandat final; je savais ce que j'allais faire le 15 [août]. Une discussion a porté sur la personne qui serait le troisième membre de la Commission jusqu'au 29 [août]. Nous nous sommes rendus à Suffield le 27 septembre, et j'ai remis le rapport le 31 octobre. J'aurais pu demander une prolongation, je pense; c'était dans les limites de mon pouvoir à titre de président. Je ne l'ai pas fait. J'avais l'impression que je devais achever la tâche en raison des pressions exercées.

11.3.2.5.1 Analyse

- 1717** Le CEA n'a pu tirer de conclusion définitive relativement à la demande du lcol (ret) Lapeyre visant à obtenir du temps supplémentaire pour se préparer avant son témoignage devant la CE. Le CEA a noté « [Traduction] qu'il n'y a simplement aucune façon satisfaisante d'établir la vérité aussi longtemps après l'événement ». Il estimait que le col Selbie et le lcol (ret) Lapeyre étaient en désaccord sur les faits et que la demande du lcol (ret) Lapeyre d'obtenir plus de temps ne figurait dans aucun compte rendu des procédures de la CE pas plus qu'il n'a fourni une preuve écrite de sa demande. Cela dit, le CEA a conclu que les détails spécifiques étaient sans objet au vu de sa constatation selon laquelle le lcol (ret) Lapeyre aurait dû se voir accorder les protections procédurales lorsque la CE était au courant du risque de conclusions défavorables à son encontre.
- 1718** Je suis d'accord avec l'analyse du CEA concernant cette question. À l'époque où il se préparait à témoigner devant la CE, la Commission aurait dû informer le lcol (ret) Lapeyre de la possibilité que des conclusions défavorables soient formulées à son encontre et lui donner l'occasion de défendre ses intérêts. Autrement dit, on aurait dû lui permettre d'examiner à fond les témoignages que la Commission avait déjà entendus; de questionner davantage les témoins et d'appeler des témoins s'il le souhaitait; de se préparer consciencieusement avant de témoigner devant la Commission; et de présenter des observations aux membres de la Commission. Même s'il n'y a aucune trace de la demande du lcol (ret) Lapeyre concernant une

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

prolongation afin qu'il puisse se préparer avant de témoigner devant la Commission, il ne semble pas déraisonnable de croire qu'il aurait présenté une telle demande. Malheureusement, comme l'a conclu le CEA, il est impossible, à ce moment-ci, d'en être certain.

- 1719** Il est encore plus important, cependant, de déterminer non pas si la demande a été faite, mais si, au moment où le lcol (ret) Lapeyre a témoigné devant la CE, il n'était pas en position de savoir à quel point son témoignage était important pas plus qu'il allait devoir défendre ses propres intérêts du fait que les membres de la Commission envisageaient de déterminer spécifiquement sa responsabilité.

11.3.2.6 Défaut d'appeler tous les témoins pertinents

- 1720** Après avoir reçu sa lettre de mécontentement du CEMAT, le lcol (ret) Lapeyre a demandé la permission d'examiner le compte rendu des délibérations de la CE et il en a obtenu la permission. Après avoir eu l'occasion d'examiner les témoignages entendus par la CE, le lcol (ret) Lapeyre a communiqué avec l'ancien officier de l'instruction du 2 PPCLI, qui avait également été l'officier principal de service responsable de l'organisation, de la dotation et de l'exploitation du poste de commande – Indiatif d'appel zéro. Cet officier a fourni au lcol (ret) Lapeyre l'information selon laquelle le capt Kaduck avait été le contrôleur en chef le 7 avril 1992. L'officier de service à Indiatif d'appel zéro a également désigné un adjudant du 2 PPCLI comme témoin potentiel pouvant confirmer que le capt Kaduck avait été le contrôleur en chef. À titre d'officier de l'instruction du 2 PPCLI, l'officier de service à Indiatif d'appel zéro aurait reçu une Directive d'opérations et d'instruction (DOI 107) du 1^{er} Groupe-brigade du Canada qui avait trait aux procédures de sécurité durant l'entraînement. Dans une déclaration télécopiée au lcol (ret) Lapeyre en date du 29 avril 1998, il indiquait que, selon son souvenir, ni lui ni l'unité n'avait reçu une DOI 107 ayant trait à la sécurité des véhicules avant, pendant ou après sa période d'affectation à titre d'officier de l'instruction du bataillon.
- 1721** Le lcol (ret) Lapeyre croyait également que l'on aurait dû appeler l'officier d'état-major de Plans opérationnels et entraînement du 1^{er} Groupe-brigade du Canada pour témoigner devant la CE concernant l'examen des instructions relatives à l'entraînement du 2 PPCLI, particulièrement depuis que le col Semianiw avait témoigné du fait que cette instruction avait été

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

envoyée au Quartier général de la brigade pour examen. Le lcol (ret) Lapeyre a également demandé pourquoi les officiers qui commandaient les deux compagnies participant à l'exercice d'entraînement à titre de forces amies n'avaient pas été appelés comme témoins.

- 1722** Dans sa réponse à la question du CEMAT à ce sujet dans sa lettre du 28 août 1998, le col Selbie a reconnu que la CE n'avait pas obtenu les déclarations en ce qui a trait à l'examen des instructions de l'exercice après l'accident par le Quartier général du 1^{er} Groupe-brigade du Canada. Il a donné pour raisons que son mandat n'exigeait pas de la Commission qu'elle enquête sur la conduite de l'ES initiale ou sur l'examen de l'incident par la chaîne de commandement au sein du 1^{er} Groupe-brigade du Canada. Il a également expliqué que les membres de la Commission avaient communiqué avec les anciens officiers d'état-major d'Administration et personnel de même que Plans opérationnels et entraînement du 1^{er} Groupe-brigade du Canada pour savoir s'ils avaient des renseignements pertinents à l'incident proprement dit, et il a conclu qu'ils n'en avaient pas. Il a fait remarquer que l'ancien officier d'état-major de Plans opérationnels et entraînement avait offert de comparaître devant la Commission, mais que, selon les notes prises par le capt Price, membre de la Commission, ils n'étaient pas sûrs des renseignements qu'il pourrait fournir.

11.3.2.6.1 Analyse

- 1723** Quant à l'allégation selon laquelle la CE n'a entendu aucun témoin pertinent, le CEA a souligné que, en évaluant de nouveau l'exhaustivité des éléments de preuve remontant à une CE d'il y a cinq ans, on risque réellement de prêter des intentions aux réflexions des membres de la CE, particulièrement dans des domaines aussi intrinsèquement subjectifs que l'évaluation de la crédibilité des témoins. Le CEA a cependant fait remarquer qu'il semblait raisonnable que le témoignage de l'officier de l'instruction concernant la tenue à jour des publications sur les exercices et la conduite des exercices et celui de l'officier commandant la compagnie administrative relativement à la question visant à déterminer qui était le contrôleur en chef de l'exercice auraient été utiles pour mieux prouver le bien-fondé des constatations de la CE de 1997 qui a critiqué le leadership de l'unité à ces égards. Le CEA a fait observer que, même si le col Selbie avait déterminé que la CE disposait

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

d'éléments de preuve suffisants pour tirer ses conclusions, il croyait que la CE aurait pu déployer plus d'efforts pour mieux comprendre, particulièrement compte tenu du temps écoulé depuis l'accident et des effets défavorables potentiels des constatations de la CE de 1997.

- 1724** Je suis d'accord avec la conclusion du CEA selon lequel la CE aurait dû déployer plus d'efforts pour mieux comprendre, particulièrement en ce qui touche les questions visant à déterminer qui avait agi à titre de contrôleur en chef de l'exercice le jour en question et en ce qui a trait à l'application des consignes de sécurité au sein de l'unité. Manifestement, ces deux questions non pas seulement constituaient des points litigieux entre les différents témoins, mais en plus elles faisaient ressortir le fait qu'un témoin vital, le maj Kaduck, n'était même pas en mesure de répondre avec certitude.
- 1725** Le fait que le mandat de la CE n'exigeait pas expressément un examen de l'ES ou un examen de la participation du Quartier général du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada à l'incident ou à l'examen de l'incident ne justifie pas, à mon avis, le défaut de la CE d'appeler d'autres témoins concernant ces aspects importants. Il n'est pas déraisonnable de s'attendre à ce que, au début des procédures, la CE eût compris l'importance de la question visant à déterminer qui était le contrôleur en chef de l'exercice et celle relative à l'application des consignes de sécurité au sein de l'unité. Les deux questions étaient directement reliées à la responsabilité du commandement concernant la sécurité et, ultimement, le décès du cplc Wheeler; il s'agissait, à coup sûr, de questions que la Commission devait examiner lorsqu'elle a été expressément convoquée. Ce contexte aurait dû indiquer aux membres de la Commission l'importance d'entendre tous les témoignages disponibles directement de la part de chaque témoin possible, y compris les membres du Quartier général du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada.
- 1726** À mon avis, cette question représente un autre exemple de la manière dont le défaut d'octroyer les protections procédurales aux personnes susceptibles d'être incriminées au cours d'une CE entrave la Commission dans sa mission d'établissement des faits. Si la Commission avait informé le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw de la possibilité qu'on puisse porter atteinte à leurs intérêts et qu'on leur avait offert l'occasion d'examiner les témoignages des autres témoins, de poser des questions supplémentaires, de convoquer d'autres témoins et de présenter des observations, la Commission aurait été plus renseignée avant de formuler des constatations ou de tirer des conclusions.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

11.3.3 Influence sur le président de la CE

- 1727** En 1997, le bgén Ross, autorité convocatrice de la CE, était commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre, tandis que le col Selbie était le commandant de la BFC Shilo et qu'il relevait donc du bgén Ross. Au-delà des opinions exprimées par le bgén Ross à propos de l'accident qui a coûté la vie au cplc Wheeler, le lcol (ret) Lapeyre a affirmé que, à cause de sa relation avec le bgén Ross, le col Selbie devait être au courant de ses opinions, particulièrement en ce qui a trait à la responsabilité du commandement. Le lcol (ret) Lapeyre croyait que, selon la correspondance et les déclarations qu'il a faites avant la CE, le bgén Ross avait l'intention de s'assurer que la CE conclurait à la responsabilité des officiers supérieurs concernant le décès du cplc Wheeler.
- 1728** Le col Selbie avait ses propres opinions quant aux responsabilités du commandement, indépendantes de celles exprimées par le bgén Ross. Au cours de son entrevue avec les enquêteurs de l'Ombudsman, il a indiqué ce qui suit :
- 1729** [Traduction] Il y avait des petites choses, mais j'ai conclu que c'était impossible; venant tout juste d'assumer les fonctions de commandant de contingent, j'étais très concentré sur la responsabilité. N'oubliez pas non plus que nous avons traversé une période au cours de laquelle les forces militaires, en tant qu'organisation, avaient fait l'objet d'un examen très minutieux et qu'on avait constaté des lacunes à certains égards. La situation était peut-être imputable, en partie, au fait que les gens ne se levaient pas pour dire « Je suis responsable ».
- 1730** (...) [le lcol (ret) Lapeyre] a dit, je pense, dans sa déclaration... « Je suis le commandant et je suis ultimement responsable de tout ce qui arrive ici » (...) [Il] ne devrait pas être complètement surpris qu'il y ait une déclaration ou une constatation relative au fait qu'il était indirectement responsable pour ce qui est de certaines exigences de sécurité qui n'ont pas été respectées (...) Là encore, je pense que si vous avez, pendant six mois, été commandant de contingent de l'organisation, vous faites l'objet d'un certain examen et de critiques parce que des gens se sont peut-être soustraits à une responsabilité. J'ai donc trouvé qu'il était très difficile lorsque je rédigeais les constatations de dire – de désavouer ou de ne pas du tout inclure le commandant (...) Je pense qu'il aurait été erroné de le faire.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1731** Le col Selbie a reconnu qu'il subissait des pressions extrêmes pour mener à terme la CE à la date fixée. Il était au courant du fait que le bgén Ross avait prévu d'informer M^{me} Wheeler de la CE en novembre 1997. Vers la fin d'août, il a également reçu un appel du mgén Jeffries, chef d'état-major adjoint de l'Armée de terre (CEMAT), qui lui a dit que le commandant de la Base d'Edmonton avait décidé de prendre une retraite anticipée et qu'il (col Selbie) serait désigné pour assurer la relève dans ce poste. Il a dit à mes enquêteurs :
- 1732** [Traduction] Il s'agissait d'une mutation latérale, mais le nouvel emploi comportait certainement de vastes responsabilités. Je me rappelle avoir dit au mgén Jeffries que je jetterais un coup d'œil à cette CE. Je crois que la conférence annuelle sur l'entraînement Allemagne-Canada (...) [a eu lieu] à ce moment-là, j'y aurais donc participé. Ces deux mois ont donc été très occupés à partir du moment où je suis revenu de congé à mon retour de Bosnie et lorsque j'ai dû faire rapport à Edmonton et faire en sorte que le rapport soit remis le 2 novembre. Toutefois, comme je l'ai dit, je me souviens d'avoir dit cela au mgén Jeffries, que je devais m'occuper de cette Commission. Il a dit : « Eh bien, je suis désolé, Jim, vous allez simplement devoir vous y mettre et faire en sorte que tout soit fait en bonne et due forme puis ensuite assumer vos nouvelles fonctions à Edmonton. »

11.3.3.1 Analyse

- 1733** L'enquête effectuée par mon Bureau n'a révélé aucun élément de preuve relatif à une tentative du bgén Ross d'influencer le col Selbie, la conduite de la CE ou les conclusions de la Commission. Aucun fondement logique ne permet d'attribuer les lacunes liées à la conduite de la CE à un désir quelconque du col Selbie ou d'autres membres de la Commission de plaire au bgén Ross en parvenant à des conclusions prédéterminées. À mon avis, les lacunes touchant le processus de la CE reflètent plutôt un manque de formation relatif à la bonne conduite des CE, des contraintes de temps et une mauvaise compréhension et application des règles exigeant l'équité procédurale.
- 1734** Même si le col Selbie n'a pas reconnu que les contraintes de temps avaient influé sur les résultats de la CE, je crois qu'elles l'ont fait. Mon opinion se fonde sur le choix du moment très rapproché pour le témoignage du lcol (ret) Lapeyre et le parachèvement du rapport de la CE, le traitement incomplet de certaines questions et le fait que d'autres témoins n'ont pas été appelés en vue d'approfondir les questions fondamentales consistant à

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

déterminer qui était le contrôleur en chef de l'exercice et celle ayant trait à l'application de consignes de sécurité au sein de l'unité. On ne peut préciser avec exactitude dans quelle mesure les contraintes de temps ont influé sur la qualité de l'enquête et le rapport de la CE, mais il semble qu'elles constituaient un facteur.

- 1735** Outre les contraintes de temps, il y avait peut-être une certaine confusion au sein de la Commission d'enquête à propos de la différence entre la responsabilité du commandement et l'attribution du blâme. Comme l'a souligné le CEA, il y a une différence importante entre la responsabilité d'un officier supérieur concernant ce qui se produit sous son commandement et le blâme qui échoit à une personne ayant causé l'incident ou y ayant contribué. S'il faut s'intéresser à la « responsabilité du commandement », la seule question consiste à déterminer « qui était responsable lorsque les choses se sont mal passées ». S'il faut s'intéresser au blâme, il faut chercher les failles et les causes d'un incident et discuter des sanctions. À la défense des constatations de la CE, le maj Johnson a fait remarquer que, à titre de cmdt, le lcol Lapeyre aurait été automatiquement responsable du décès d'un militaire sous son commandement, argument admis par le lcol (ret) Lapeyre. Pourtant, la Commission d'enquête n'a manifestement pas reçu pour mission de déceler ce genre de responsabilité du commandement. Il est clair qu'elle a reçu pour mission de trouver ce qui n'avait pas fonctionné et les erreurs ayant causé l'accident tragique. Par conséquent, elle a indiqué ce qu'elle a conclu être des erreurs, elle a attribué la responsabilité « directe » et « indirecte » et, même si elle a pris soin de ne pas recommander de sanctions, elle a cherché à établir si des sanctions s'imposaient. Que l'on ait ou non employé le mot « blâme », la Commission d'enquête se concentrait sur ce que l'on ne peut décrire que comme étant un « blâme ». La confusion apparente de la Commission d'enquête à propos de la distinction entre blâme et responsabilité l'a amenée à sous-estimer à quel point ces constatations entraîneraient une stigmatisation. La prudence nous permet de tirer deux leçons pour l'avenir concernant ces concepts prêtant à confusion. Premièrement, ce qu'il faut comprendre, c'est que lorsque la « responsabilité » fait l'objet d'une enquête *fondée sur les failles présumées*, l'enquête a trait au blâme, que le mot soit ou non employé. Les processus employés et une approche axée sur la prudence dans l'établissement des faits devraient le refléter. Deuxièmement, il ne peut y avoir de « responsabilité » de ce genre – faute attribuée pour des erreurs commises – en l'absence de preuve selon laquelle ces failles ont provoqué la conséquence.

11.3.4 *Constatacion de la CE concernant la responsabilité indirecte du lcol (ret) Lapeyre*

1736 Le lcol (ret) Lapeyre s'est plaint du fait que la constatation de la CE relative à sa responsabilité indirecte pour le décès du cplc Wheeler était injuste et non étayée par les éléments de preuve. La CE a conclu que le lcol (ret) Lapeyre était indirectement responsable du décès du cplc Wheeler du fait qu'il a omis de garantir :

1737 • qu'une surveillance adéquate était assurée par l'état-major de contrôle de l'exercice au départ du maj Semianiw le 6 avril 1997;

1738 • que les instructions de l'exercice abordaient adéquatement les questions de sécurité, notamment les règlements de sécurité en vigueur à l'époque de l'accident qui auraient pu empêcher le décès du cplc Wheeler s'ils avaient été appliqués (plus particulièrement le contenu de la DOI 107 et de l'OCFT 24-15 du 1^{er} Groupe-brigade du Canada);

• que tous les membres du 2 PPCLI étaient informés des règlements de sécurité pertinents en vigueur à l'époque, lesquels visaient à empêcher un accident du genre de celui qui est survenu au cplc Wheeler (plus particulièrement ceux énoncés dans la DOI 107 et l'OCFT 24-15 du 1^{er} Groupe-brigade du Canada).

11.3.4.1 **Question liée au contrôleur en chef**

1739 La CE a entendu des témoignages contradictoires quant au fait qu'il y avait ou non un contrôleur en chef de l'exercice le jour en question et la personne qui agissait à ce titre.

1740 Les témoignages devant la CE peuvent se résumer de la manière suivante :

1741 **L'arbitre de la force amie :** Le 9 octobre 1997, il a dit à la Commission que le capt Kaduck aurait été le contrôleur en chef de l'exercice, et que le capt Kaduck avait informé la compagnie et l'état-major de contrôle le matin du 7 avril 1992.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1742 Maj Kaduck :** Le 15 octobre 1997, il a dit à la Commission qu'il n'était pas certain qui était le contrôleur en chef, mais il pensait que c'était l'officier supérieur de service à Indiatif d'appel zéro. Il a nié avoir été nommé contrôleur en chef intérimaire en l'absence du maj Semianiw. Le 17 octobre, le maj Kaduck a lu une déclaration : « [Traduction] (...) en ce qui a trait (...) au fait que j'ai ou non assumé les fonctions de contrôleur en chef (...) je crois que j'aurais dû répondre que je ne m'en souvenais pas, puisque je n'avais aucun souvenir précis d'avoir été nommé contrôleur en chef ni qu'une autre personne n'avait été nommée en cette qualité au départ du maj Semianiw ».
- 1743 Le contrôleur de la force ennemie :** Le 16 octobre 1997, il a dit à la Commission qu'il croyait savoir (à l'époque de la CE) que le capt Kaduck était contrôleur en chef à ce moment-là. Lorsqu'on lui a demandé quelle était sa compréhension à l'époque de l'accident, le contrôleur de la force ennemie a répondu : « Il y a cinq ans, j'aurais peut-être su qui c'était; il y a quatre jours, lorsque je me suis présenté ici, je n'avais aucune idée de qui il s'agissait, mais après avoir lu le document... les choses me reviennent, et je me rappelle être revenu ... et avoir reçu des ordres de l'O Ops [maj Semianiw] pour la journée suivante. À cette occasion, c'était probablement — mais je ne peux pas le dire avec certitude — c'était probablement le capt Kaduck qui a donné les ordres pour la journée suivante; il aurait donc été, il aurait été le contrôleur de fait ». Toutefois, plus tard dans son témoignage, il a indiqué que, dans son esprit, la personne chargée de l'exercice était l'officier de service à Indiatif d'appel zéro ou le cmdt. Le 30 octobre 1997, le contrôleur de la force ennemie a été rappelé; en réponse à une question où on lui demandait qui, selon lui, agissait à titre de contrôleur en chef, il a dit à la Commission qu'il s'était rendu compte, d'après le témoignage, que « personne n'assumait le contrôle... et il n'y avait aucun contrôleur en chef ce jour-là ». (Il avait été autorisé à assister au témoignage des autres, et il a tenté de clarifier quelques-unes des questions en se fondant sur le témoignage des autres témoins.)
- 1744 Le col Semianiw :** Le 17 octobre 1997, il a dit à la Commission que le contrôleur en chef à l'époque était le capt Kaduck.
- 1745 Le major à qui l'on a confié la responsabilité de la scène de l'accident :** Le 20 octobre 1997, il a dit à la Commission que, à son avis, « c'était le colonel lui-même [icol Lapeyre] qui a pris le relais ... Le véritable contrôleur en chef de la force ennemie à ce moment-là, les instructions émises à l'intention de la

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

force ennemie — si vous me dites que Walter Semianiw n'était pas là, je ne sais pas qui aurait assumé ce rôle à sa place, à qui il aurait délégué ce rôle; je suis désolé, je ne le sais pas ».

- 1746 Le lcol (ret) Lapeyre :** Le 30 octobre 1997, le lcol (ret) Lapeyre a dit à la Commission qu'il croyait que l'on avait nommé un contrôleur en chef remplaçant, même s'il n'avait pas forcément lieu de le faire, mais qu'il ne pouvait pas se souvenir de qui il s'agissait.
- 1747** L'officier de service qui se trouvait à Indicatif d'appel zéro le jour de l'accident n'a pas témoigné devant la CE.
- 1748** La CE a conclu que, après le départ du contrôleur en chef de l'exercice (maj Semianiw) le soir du 6 avril 1992, il y avait eu absence de surveillance au sein de l'organisation de contrôle de l'exercice. Elle a souligné que, avant le 7 avril, l'exercice était bien surveillé et de façon appropriée : tout l'état-major de contrôle comprenait ses responsabilités et de qui il relevait. Toutefois, la Commission a constaté qu'on ne pouvait pas dire la même chose en ce qui a trait au 7 avril. Elle a noté que, selon les éléments de preuve, le contrôleur de la force ennemie ne pouvait pas préciser la personne qui avait assumé la responsabilité du contrôleur en chef après le départ du maj (désormais col) Semianiw et que, tandis que certains témoins ont présumé que le capt (désormais maj) Kaduck aurait agi à la place du maj Semianiw, le maj Kaduck ne se souvient pas d'avoir été nommé. La Commission a également fait remarquer que, au cours de leur témoignage, le maj Kaduck et le contrôleur de la force ennemie croyaient que l'officier de service au poste de commandement du bataillon (Indicatif d'appel zéro) agissait à titre de contrôleur en chef pour le dernier jour de l'exercice. La Commission a de plus fait remarquer que, au cours de son témoignage, le col Semianiw a mentionné qu'il croyait avoir transféré ses responsabilités au capt Kaduck, bien qu'il ne se souvienne pas spécifiquement de l'avoir fait, et qu'il croyait que le lcol (ret) Lapeyre était au courant du changement et qu'il l'avait approuvé. Toutefois, le lcol (ret) Lapeyre ne se souvient pas d'avoir nommé quiconque à titre de remplaçant du maj Semianiw ni d'avoir approuvé la nomination du remplaçant.
- 1749** Soulignons que le bien-fondé du départ du maj Semianiw de la BFC Suffield n'a jamais été remis en question au cours de l'une ou l'autre des enquêtes. Le maj Semianiw a pris les dispositions relatives à son voyage de recherche d'un

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

domicile et a obtenu l'approbation requise pour qu'il puisse s'absenter de la BFC Suffield à la fin de l'exercice « Surging Rage ». La question tournait plutôt autour des dispositions prises en prévision de son absence.

- 1750** La CE n'a pas estimé que le capt Kaduck était le contrôleur de grade supérieur immédiat le jour en question et que, selon la pratique habituelle, il aurait dû assumer les fonctions à titre de contrôleur en chef de l'exercice.
- 1751** Le fait que la Commission ait conclu qu'il y avait absence de surveillance le 7 avril l'a amenée, en partie, à la constatation selon laquelle le lcol (ret) Lapeyre était indirectement responsable du décès du cplc Wheeler. Le bgén Ross, commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre et autorité convocatrice de la CE, a examiné les constatations de la Commission et en est venu à la conclusion suivante au cours de son examen, en date du 19 novembre 1997 :
- 1752** [Traduction] Le commandant assume l'ultime responsabilité de la sécurité de ses soldats. En l'occurrence, la lacune principale tient au défaut de veiller à ce qu'un autre contrôleur en chef soit nommé et informé adéquatement.
- 1753** Au cours de l'enquête du SNEFC sur le parjure, l'enquêteur du SNEFC a posé des questions au col Selbie concernant l'enquête de la Commission visant à déterminer qui était le contrôleur en chef le 7 avril 1992. Le col Selbie a répondu que, comme la Commission avait véritablement l'intention de déterminer si le cplc Wheeler était responsable, dans une certaine mesure, de son propre décès, elle peut très bien ne pas avoir enquêté sur d'autres aspects avec la même détermination pour en venir à une conclusion définitive. Lorsqu'on lui a demandé spécifiquement si la Commission n'était pas passée à côté de quelque chose en questionnant le maj Kaduck à propos de son rôle de remplaçant du maj Semianiw en son absence, le col Selbie a répondu qu'il était tout à fait conscient du fait que l'interrogatoire n'avait peut-être pas été mené jusqu'à sa conclusion logique.
- 1754** [Traduction] L'enquêteur du SNEFC : Là encore, si nous pouvions conclure — nous convenons du fait que l'on pourrait peut-être concéder qu'une analyse plus poussée de la question aurait pu, à vrai dire, prouver que, ce jour-là, le lcol Kaduck était, en réalité, le contrôleur en chef. Serait-il juste de dire cela?

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1755** [Traduction] Le col Selbie : Oui. Je pense qu'il est juste de conclure que cela aurait certainement été possible que, si un organisme d'enquête devait être de nouveau convoqué – une autre commission, par exemple – pour examiner uniquement ce fait et pour parler de nouveau à toutes les personnes qui auraient eu connaissance, d'une manière ou d'une autre, de la nomination du contrôleur en chef, il est certainement possible que les responsables pourraient en venir à une conclusion ferme et rapide.
- 1756** [Traduction] L'enquêteur du SNEFC : Encore une fois, vous avez mentionné que ce n'était pas là un des principaux points essentiels de la CE dans son interrogatoire.
- 1757** [Traduction] Le col Selbie : Non ... Notre principal point essentiel, c'est que nous voulions savoir pourquoi le cplc Wheeler est décédé dans ces circonstances ...

11.3.4.1.1 Analyse

- 1758** Dans son analyse de la question visant à déterminer qui avait été le contrôleur en chef le 7 avril 1992, le CEA a fait remarquer que, en vertu des règlements applicables au genre d'entraînement effectué, il n'y avait aucune exigence relative à un contrôleur en chef de l'exercice. En outre, le CEA a mentionné :
- 1759** [Traduction] Étant donné la nature contradictoire des témoignages présentés devant la CE de 1997, particulièrement celui du maj Kaduck à l'époque, il est compréhensible que la CE ne puisse être absolument certaine que « (...) le 7 avril 1992, un officier assumait effectivement la fonction de contrôleur en chef de l'exercice tandis qu'il y en avait un les journées précédentes de l'exercice ». Toutefois, en 1997, la CE de 1997 ne disposait pas des renseignements révélés plus tard, particulièrement l'information fournie par le lcol Kaduck et découlant de l'enquête du SNEFC le 27 décembre 2000, ayant mené à la conclusion qu'il était, en réalité, le contrôleur en chef de l'exercice le jour du décès. Grâce à cette information maintenant mise à la disposition du CEA, nous avons tiré une conclusion différente de celle de la CE de 1997.
- 1760** Le CEA s'est demandé pourquoi la CE de 1997 avait accordé plus de crédibilité au témoignage de ceux qui ne pouvaient pas se rappeler clairement le contrôleur en chef de l'exercice ce jour-là et qui ne pouvaient

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

pas l'identifier d'emblée tandis que les autres semblaient se rappeler clairement les faits suivants :

- 1761** [Traduction] Face aux témoignages contradictoires et compte tenu du fait que de tels témoignages ont été présentés cinq ans après l'exercice, nous remettons en question particulièrement le fait qu'on ait accordé autant de crédibilité au capt Kaduck contrairement au maj Semianiw. Nous n'avons pu tirer aucune conclusion à ce sujet.
- 1762** À mes yeux, il est clair que la qualité des éléments de preuve, c'est-à-dire les témoignages devant la Commission, a été fragilisée par le passage du temps au cours des cinq ans écoulés depuis le décès du cplc Wheeler. L'examen des transcriptions des témoignages entendus révèle que les souvenirs se sont considérablement estompés – personne ne se souvient réellement. Le rapport de la CE reprend ce point de vue dans sa déclaration : « La Commission s'est aperçue que le passage du temps avait considérablement érodé le souvenir des événements de la majorité des personnes en cause. »
- 1763** L'O AFC 21-9, en vigueur en 1997, comprenait l'orientation suivante : « Les conclusions constituent la partie la plus importante du procès-verbal et doivent être clairement appuyées par les preuves exposées dans le même procès-verbal, y compris toute pièce à conviction ou annexe » (paragraphe 25). Elle prévoyait également, dans les responsabilités de l'autorité d'examen, que cette dernière veille à ce que « la preuve appuie les conclusions et recommandations du document » (alinéa 38a)).
- 1764** Depuis 1997, il est devenu clair que la constatation à l'encontre du lcol (ret) Lapeyre et du col Semianiw — fondée sur la conclusion de la Commission selon laquelle il y a eu confusion quant à la personne ayant assumé les fonctions de contrôleur en chef — n'était pas étayée par les éléments de preuve, comme l'exigeaient les règlements régissant les CE. Je crois que cette erreur s'explique par le fait que les membres de la Commission n'étaient pas au courant de la valeur que les éléments de preuve devraient présenter pour étayer une telle constatation. J'espère que l'on évitera ce genre d'erreur à l'avenir grâce à la formation approfondie et à des documents de mise à jour à l'intention des membres des CE.
- 1765** Le rapport de la CE comprenait une déclaration de la Commission qui expliquait que, après avoir entendu les témoignages contradictoires, les membres ont décidé de reconnaître davantage la force probante du témoignage du contrôleur de la force ennemie et de celui du maj Kaduck par

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

rapport à celui du col Semianiw. Je considère cette déclaration comme une reconnaissance du fait que la CE était d'avis que ces deux témoins avaient déployé les efforts les plus raisonnables pour se rappeler les événements de 1992 et en rendre compte avec exactitude devant la Commission. N'ayant pas été présent au témoignage devant la CE, je ne suis pas en mesure de contester une telle décision, pas plus que ce n'est pas mon rôle de le faire. Toutefois, compte tenu du propre témoignage contradictoire d'un témoin – le contrôleur de la force ennemie et le maj Kaduck ont tous deux dit des choses différentes à des moments différents concernant la personne qui était le contrôleur en chef de l'exercice –, on aurait dû fournir une explication plus complète des raisons pour lesquelles la Commission a jugé certaines déclarations plus crédibles que d'autres.

- 1766** À l'enquête du SNEFC, le col Selbie a reconnu que la Commission ne s'était pas autant préoccupée d'étayer sa décision relative au fait qu'il y avait eu absence de surveillance comparativement à ses autres conclusions. Il a partiellement attribué cette orientation au mandat, lequel ne donnait pas instruction à la Commission d'examiner les questions reliées à la conduite de l'exercice. Toutefois, la détermination selon laquelle il y a eu absence de surveillance est devenue une partie du fondement qui a permis de déterminer que le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw étaient indirectement responsables du décès du cplc Wheeler. Dans le cadre de son mandat, la Commission devait déterminer la responsabilité « [Traduction] (...) en formulant des observations sur la responsabilisation et la responsabilité de tous les niveaux de commandement (...) dans la conduite de l'exercice « Surging Rage » [et] en déterminant, éventuellement, quelles personnes étaient responsables du décès du cplc Wheeler (...) » La responsabilité pour un décès est une conclusion défavorable possible parmi les plus graves, et elle a eu pour conséquence ce que certaines personnes ont clairement estimé être des mesures punitives prises à l'encontre du lcol (ret) Lapeyre et du col Semianiw.
- 1767** Je suis d'accord avec la plainte du lcol (ret) Lapeyre : la constatation de la CE relative à l'absence de surveillance et au fait qu'il était indirectement responsable du décès du cplc Wheeler était fondamentalement erronée et injuste. Le rapport de la CE n'a pas abordé la question visant à déterminer s'il y avait lieu de prévoir un contrôleur en chef pour le genre d'exercice en cours pas plus qu'on y expliquait la logique requise pour conclure à un lien entre la

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

confusion entourant le contrôleur en chef et le décès du cplc Wheeler. À mon avis, il fallait également établir ces deux déterminations avant de tirer quelque conclusion que ce soit relativement à la responsabilité indirecte du lcol Lapeyre concernant le décès du cplc Wheeler.

11.3.4.2 Constatations relatives à la DOI 107

- 1768** La CE a conclu que le lcol (ret) Lapeyre était indirectement responsable du décès du cplc Wheeler en partie parce qu'il a omis de veiller à ce que les instructions de l'exercice tiennent compte adéquatement des questions de sécurité – y compris des règlements de sécurité énoncés dans la DOI 107 – et de faire en sorte que tous les membres du 2 PPCLI soient informés des règlements de sécurité pertinents énoncés dans la DOI 107. La section pertinente de la directive se lit comme suit : « [Traduction] Les véhicules blindés se tiendront à une distance minimale de 50 m en cas de doute quant à l'emplacement exact des troupes à pied ». La Commission estimait que l'on aurait pu empêcher l'accident si le lcol Lapeyre avait veillé à ce que chaque personne participant à l'exercice soit informée du règlement et ait souligné l'importance de le respecter.
- 1769** Les éléments de preuve sont contradictoires quant aux directives et ordonnances qui étaient en vigueur et applicables à l'exercice en avril 1992. Le lcol (ret) Lapeyre a souligné que le col Semianiw a dit à la Commission que l'unité n'avait pas reçu la DOI 107 avant l'exercice. Toutefois, la CE a constaté que la DOI 107 était en vigueur et que l'unité avait omis de suivre les règlements de sécurité énoncés dans la directive d'entraînement. La Commission a fondé sa constatation sur l'existence d'un manuel des instructions permanentes d'opération (IPO) de l'unité, dont la date remontait à quatre ans, dans lesquelles on utilisait un libellé identique à celui de la directive d'entraînement.
- 1770** Au cours des procédures de la Commission, le col Semianiw a témoigné que le 2 PPCLI n'avait pas reçu la DOI 107 lorsqu'il faisait partie de l'unité et certainement pas à temps pour l'intégrer aux instructions de l'exercice. À la

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

suite de la plainte du lcol (ret) Lapeyre, le CEMAT a demandé au col Selbie de clarifier cet aspect des constatations de la Commission. Dans une lettre en date du 28 août 1998, le col Selbie a répondu :

- 1771** [Traduction] La Commission a conclu que la DOI 107 du 1 GBMC avait été reçue avant la promulgation des instructions de l'exercice, selon deux éléments de preuve circonstancielle. Le premier a trait aux IPO 3003 du bataillon (incluses dans un volume des IPO du 2 PPCLI en date du 15 novembre 1989) qui répètent, à peu de choses près mot à mot, le contenu de la DOI 107 du 1 GBMC (à l'exception du paragraphe stipulé sur la sécurité). Le second élément de preuve circonstancielle est l'intégration, comme annexe (y compris le paragraphe sur la sécurité), dans le rapport de l'enquête sommaire initiale sur l'accident. Le lcol Lapeyre a examiné et approuvé ce rapport, et nous n'étions pas au courant, à ce moment-là, qu'il contestait la validité ou l'applicabilité de la DOI 107 ou qu'il avait par ailleurs formulé des commentaires à cet égard.
- 1772** Il est vrai que la Commission n'a pas recueilli le témoignage de l'officier de l'instruction du bataillon en fonction ce jour-là pas plus que nous avons pu consulter le registre de correspondance du 2 PPCLI à partir de la période en question. En rétrospective, nous aurions peut-être dû le faire. Quoiqu'il en soit, notre constatation se fonde uniquement sur les éléments de preuve recueillis au cours des travaux de la Commission.
- 1773** L'hypothèse de la CE selon laquelle l'inclusion de la DOI dans le rapport de l'ES prouve que l'unité l'a reçue avant l'exercice est contredite par l'annexe C du rapport de la CE qui contient la révision de l'avant-projet du rapport de l'ES effectuée par l'officier d'état-major d'Administration et personnel du 1^{er} Groupe-brigade du Canada. L'avant-projet du rapport de l'ES envoyé au 1^{er} Groupe-brigade du Canada pour examen ne fait aucunement référence à la DOI 107. Dans sa réponse au commandant du 2 PPCLI en date du 30 mai 1992, l'officier d'état-major d'Administration et personnel a indiqué ce qui suit : « [Traduction] La DOI 107 du 1 GBC contient les instructions sur le mouvement des véhicules à proximité des soldats à pied. Cela devrait être mentionné et inclus dans les instructions permanentes de l'unité ou les instructions de l'exercice dans le cadre de l'enquête ». La référence à la DOI dans le rapport de l'ES de 1992 a été incluse dans la réponse. Cela pourrait expliquer pourquoi on y a fait référence dans la version finale du rapport de l'ES, malgré l'affirmation du lcol (ret) Lapeyre selon laquelle l'unité ne l'avait pas reçue avant l'exercice.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

11.3.4.2.1 Analyse

- 1774** Le CEA a remis en question le fondement des faits concernant la conclusion de la CE selon laquelle la DOI était en vigueur au moment de l'exercice. La section pertinente du rapport du CEA se lit comme suit :
- 1775** [Traduction] Le lcol (ret) Lapeyre soutient que l'unité n'a pas reçu la DOI 107 à temps pour qu'elle soit incluse dans les instructions de l'exercice. La DOI 107 a été émise en janvier 1992, et il a approuvé les instructions de l'exercice « SURGING RAGE » le 14 février 1992. La CE de 1997 en est arrivée à des conclusions différentes fondées, de l'avis du CEA, sur une preuve circonstancielle limitée. La CE de 1997 n'a pas obtenu une preuve d'accusé de réception de la DOI par le 2 PPCLI, que ce soit au moyen de l'examen du registre de correspondance du 2 PPCLI ou d'une entrevue avec l'officier de l'instruction du bataillon (...) Le CEA n'appuie pas la constatation de la CE de 1997 selon laquelle les extraits textuels de la DOI 107 faisant partie des IPO de l'unité constituent une preuve d'accusé de réception de la DOI. Cette directive d'entraînement a peut-être circulé sous forme d'ébauche ou peut-être même été élaborée à partir des procédures existantes de l'unité; par conséquent, la citation mot à mot ne devrait pas être considérée de quelque façon que ce soit comme preuve d'accusé de réception du document final. Le CEA affirme que la CE de 1997 a insisté indûment sur le non-respect de cette directive sans que l'on ait une preuve suffisante du fait que le 2 PPCLI l'a reçue suffisamment tôt pour l'inclure dans les instructions de l'exercice « SURGING RAGE ».
- 1776** Le CEA ne savait pas non plus pourquoi la CE de 1997 avait insisté pour accorder autant d'importance à l'absence de séance d'information de l'unité concernant la sécurité (...) et à l'absence manifeste d'un paragraphe écrit sur la sécurité du VBC [véhicule blindé de combat] dans les instructions de l'exercice.
- 1777** Le CEA a poursuivi en mentionnant que la CE avait appliqué des attentes très rigoureuses à l'endroit du cmdt pour ce qui était, en réalité, un exercice d'entraînement sans munitions ordinaire, simple, en plein jour : « [Traduction] Dans le but d'établir la responsabilité, la CE s'est peut-être éloignée de sa perspective de l'entraînement réaliste de l'infanterie ».
- 1778** Il y a un autre motif de croire que le CEA avait raison en concluant au raisonnement douteux de la Commission d'enquête concernant l'arrivée de la DOI 107. La DOI a été émise en 1992, et le manuel des IPO datait de 1989; par conséquent, le manuel ne pouvait servir de preuve circonstancielle selon

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

laquelle la DOI 107 avait été reçue avant l'accident. Par surcroît, si on avait reçu la DOI avant la rédaction du manuel des IPO, on se serait attendu à ce qu'elle soit intégrée dans le manuel des IPO.

- 1779** Je ne souligne pas ces points pour me laisser entraîner dans une controverse factuelle. Je souligne ce point simplement pour illustrer les dangers de formuler des constatations importantes qui blâment, sans que l'on fasse très attention. La CE avait le pouvoir de demander une preuve solide d'accusé de réception de la DOI avant de conclure que l'officier avait manqué à ses responsabilités en faisant fi d'une ordonnance, mais elle s'est fondée sur une preuve circonstancielle qui n'était pas à la hauteur. Une enquête plus approfondie – que ce soit grâce à une expertise appropriée ou à la suite d'un élément de preuve qui aurait pu être mis au jour si le lcol (ret) Lapeyre ou le col Semianiw s'était vu octroyer les protections procédurales auxquelles ils avaient droit – aurait pu étayer d'autres conclusions.
- 1780** Mes enquêteurs ont tenté, plus de dix ans après coup, d'établir avec exactitude la date à laquelle le 2 PPCLI avait reçu la DOI 107. Le commis-chef actuel du 2 PPCLI a mentionné que l'unité n'a commencé à tenir à jour les registres de correspondance qu'à son arrivée, en 2001. Il a dit avoir dirigé un examen des anciens registres du 2 PPCLI, après quoi la plupart ont été détruits. Il nous a informés que, aujourd'hui, il n'y avait aucune façon de déterminer avec précision à quel moment la DOI 107 était arrivée au bataillon.
- 1781** Dans la section du rapport intitulée « Les premières enquêtes sur les décès et les blessures graves », je souligne qu'il faut obtenir tous les documents et registres pertinents immédiatement après un décès et qu'ils doivent faire l'objet d'un examen dans le cadre des enquêtes de la PM et du SNEFC. La question visant à déterminer si l'unité avait reçu la DOI 107 avant l'exercice illustre amplement que le principe s'applique également aux enquêtes administratives. Le CEA s'est également penché sur la question en recommandant que tous les registres, ordonnances et documents ayant trait à l'affaire faisant l'objet d'une enquête soient bloqués. J'appuie cette recommandation à tous égards.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

1782 Je recommande donc que :

1783 33. Les DOAD soient modifiées de manière à stipuler que tous les documents pertinents, y compris les règles, règlements, ordonnances et procédures applicables, soient copiés immédiatement à la suite d'un décès soudain et qu'ils soient conservés comme faisant partie du dossier de toute enquête administrative subséquente, y compris la CE chargée d'enquêter sur l'incident.

1784 Les FC sont d'accord avec cette recommandation.

11.3.4.3 Application de l'OCFT 24-15

1785 La Commission a établi que, outre la DOI, l'OCFT 24-15 (*Qualification et normes d'entraînement pour chauffeur*) s'appliquait à l'exercice « Surging Rage ». L'OCFT 24-15 stipule que l'on doit « toujours » recourir au service d'un chef d'équipage pour déplacer un véhicule blindé (paragraphe 18) de même que les chauffeurs doivent recourir à des guides au sol lorsque les véhicules font marche arrière ou pour les manœuvres dans des endroits exigus (paragraphe 19). Résultat, la Commission a tenu le lcol (ret) Lapeyre responsable pour n'avoir pas sensibilisé le bataillon à l'importance des mesures de sécurité énoncées dans l'OCFT 24-15.

1786 Le lcol (ret) Lapeyre a fait valoir, dans un certain nombre de lettres, que l'OCFT 24-15 n'avait jamais eu pour but d'être un règlement d'entraînement en campagne collectif, mentionnant qu'elle avait pour but de régir uniquement l'instruction des conducteurs. Lorsque le CEMAT a demandé au col Selbie de clarifier les constatations de la CE quant à l'applicabilité de l'OCFT 24-15, le col Selbie a répondu qu'un certain nombre de témoins avaient dit à la Commission qu'ils croyaient qu'il y avait une règle relative au fait que les TTB avaient besoin d'un chef d'équipage. Il a déclaré que, même si l'OCFT ne devait pas s'appliquer au genre d'entraînement en question, selon le témoignage, il y avait au moins une règle tacite exigeant que l'on fasse appel à un chef d'équipage. Le CEA était d'accord avec le

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

lcol (ret) Lapeyre quand il a conclu que l'emploi de l'OCFT 24-15 comme source des règles pour l'entraînement en campagne collectif n'est pas approprié étant donné qu'elle est destinée purement à l'instruction des conducteurs.

11.3.4.3.1 Analyse

1787 Ayant lu l'ordonnance, je suis d'accord avec le lcol (ret) Lapeyre et le CEA : l'OCFT 24-15 n'avait pas pour but de régir l'entraînement en campagne. Je comprends très bien que l'ordonnance ne visait pas à couvrir les exercices d'entraînement de combat force contre force. Le premier paragraphe se lit comme suit :

1788 Cette ordonnance a pour but d'énoncer les normes et le processus nécessaires à la formation élémentaire du personnel militaire comme chauffeurs de véhicules à roues de modèle militaire régulier (MMR), de véhicules chenillés et de véhicules blindés au sein de la FMC [du CFT] [Commandement de la Force terrestre].

1789 Les deux paragraphes suivants ont trait à l'instruction des conducteurs pour les véhicules blindés et les autres véhicules dans les forces militaires, et le paragraphe suivant porte sur le test de conduite militaire réglementaire. À l'opposé, le but visé de la DOI 107 est d'énoncer les mesures à prendre pour assurer la sécurité des troupes et de l'équipement durant l'entraînement.

1790 Si la CE avait été sensible au but et à la portée de l'OCFT, elle n'aurait pas blâmé qui que ce soit au sein de l'état-major de contrôle ou de sécurité pour n'avoir pas appliqué l'ordonnance. Le but de l'exercice d'entraînement était non pas l'instruction d'un conducteur de TTB, mais plutôt la conduite de l'entraînement au combat force contre force, au niveau de la compagnie. Le col Selbie a fait valoir qu'il y avait au moins une règle tacite exigeant un chef d'équipage, d'après le fait que presque tous les témoins ont déclaré être au courant de l'existence d'une telle règle et d'en avoir été informés durant l'exercice. Notre enquête appuie l'allégation du col Selbie; il semble que, au sein des unités mécanisées, le besoin d'avoir un chef d'équipage était bien connu et tacitement accepté. En réalité, le contrôleur de la force ennemie a toujours soutenu qu'il avait guidé au sol le TTB pour compenser l'absence d'un chef d'équipage. Toutefois, le fait que pratiquement tous les membres de l'unité connaissaient l'importance d'avoir un chef d'équipage n'appuie pas

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

la conclusion de la CE quant au défaut du lcol (ret) Lapeyre de veiller à ce que les procédures de sécurité soient connues; il appuie plutôt l'argument selon lequel le cmdt a déployé les efforts suffisants pour le souligner ainsi que faire ressortir d'autres mesures de sécurité pertinentes.

- 1791** Cette question fournit un autre exemple de renseignements qui auraient pu être mis au jour grâce à l'expertise appropriée ou si le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw avaient eu l'occasion de réagir aux aspects pour lesquels leur jugement et leurs actions ont été remis en question.

11.3.5 Examen des constatations de la CE

- 1792** Le bgén Ross, commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre, a convoqué la CE en 1997, a nommé un président et des membres, et a établi le mandat qui régissait l'enquête. À titre d'autorité convocatrice, il représentait le premier palier d'examen du rapport de la CE. Après le bgén Ross, le rapport a été acheminé au lgén Leach, CEMAT, pour examen. Comme la CE enquêtait sur le décès d'un membre des FC, les règlements prévoyaient qu'elle soit approuvée par le CEMD ou en son nom. En vertu des règlements relatifs à l'examen des CE, le bgén Ross et le lgén Leach sont considérés comme des autorités d'examen, et le gén Baril, à titre de CEMD, est considéré comme l'autorité approbatrice, ou la dernière autorité à examiner.
- 1793** D'après l'OAFC 21-9, l'autorité d'examen doit veiller à ce que la CE exécute son mandat; que les éléments de preuve justifient les conclusions et recommandations; que la CE soit à nouveau convoquée si d'autres éléments de preuve, des corrections ou des modifications s'imposent. De même, l'autorité convocatrice, outre ses responsabilités à titre d'autorité d'examen, est tenue de veiller à ce que les membres de la CE soient informés de toute erreur, omission ou lacune apparente relative à la CE. L'autorité convocatrice et toute autre autorité d'examen doivent approuver le procès-verbal en approuvant ou en rejetant les conclusions et les recommandations et en donnant leurs raisons en cas de désapprobation.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

11.3.5.1 Examen par le bgén Ross

- 1794** Le bgén Ross, commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre, a approuvé les conclusions et les recommandations de la CE. En ce qui a trait à la responsabilité, il a mentionné dans sa lettre adressée au lgén Leach, CEMAT, le 19 novembre 1997 :
- 1795** 7. [Traduction] Le commandant assume l'ultime responsabilité de la sécurité de ses soldats. En l'occurrence, la lacune principale tient au fait que l'on ait omis de veiller à ce qu'un autre contrôleur en chef soit nommé et informé adéquatement. Comme le militaire avait pris sa retraite des Forces canadiennes, la seule mesure accessible aux Forces canadiennes était une lettre de réprimande.
- 1796** 8. Quant à la responsabilité du contrôleur en chef, il y a des motifs raisonnables de croire que cette tragédie aurait pu être évitée s'il avait été présent pour s'acquitter de ses fonctions au cours de la partie de l'entraînement portant sur le combat force contre force, contrôlée par le bataillon, ou s'il avait pris les dispositions appropriées pour nommer et informer un contrôleur en chef chargé d'agir à sa place. Je recommande qu'il fasse l'objet d'un blâme pour avoir omis de surveiller adéquatement la conduite en toute sécurité de l'entraînement.
- 1797** Le bgén Ross a également félicité le président et les membres de la Commission des efforts qu'ils ont déployés pour mener une enquête très approfondie et professionnelle. Le bgén Ross ne s'est pas renseigné pour savoir si le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw avaient été informés du fait que des conclusions défavorables seraient formulées contre eux ou s'ils avaient eu l'occasion d'entendre les témoignages et d'être représentés à la CE, comme le prévoit l'OAFC 21-9. Rien n'indique non plus qu'il ait remis en question les fondements de la conclusion de la Commission selon laquelle le lcol (ret) Lapeyre était indirectement responsable du décès du cplc Wheeler ou des constatations de la CE à propos des questions touchant le contrôleur en chef et la directive d'entraînement.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1798** Mes enquêteurs ont demandé au bgén Ross s'il estimait qu'il y avait obligation d'informer une personne que ses gestes faisaient l'objet d'une enquête. Le bgén Ross a répondu :
- 1799** [Traduction] Je ne crois pas qu'il [le président] a l'obligation de rencontrer certaines personnes et de leur dire « Voici ce que je pense. C'est ce que je vais recommander à l'autorité convocatrice de la CE ». Je ne pense pas qu'il doit faire cela. En fait, nous ne faisons pas cela... Les incidents graves sont communiqués directement au Chef d'état-major de la Défense, qui sera informé et qui discutera avec le commandant de l'Armée de terre, le commandant de la Marine et le commandant de la Force aérienne, ou toute autre instance, dans les circonstances, concernant les questions, la gravité, le degré de responsabilité qui nous incombe ou non. Avant de le faire, vous rencontrerez de nouveau les personnes pour en discuter avec elles. Je ne pense pas que vous devriez le faire. Je ne l'ai certainement pas fait. Selbie ne l'a pas fait.
- 1800** À la fin de l'entrevue, sachant que le lcol Kaduck s'était manifesté pour dire qu'il avait été le contrôleur en chef, le bgén Ross s'est vu offrir l'occasion de formuler des observations sur les préoccupations qui, à son avis, devaient faire l'objet d'un suivi. Il a répondu :
- 1801** [Traduction] Je ne le pense pas. Je ne suis pas sûr que j'aurais fait les choses différemment, en y repensant. J'aurais toujours répondu aux questions de Christina Wheeler avec autant de sincérité que je l'ai fait. Je ne suis pas sûr que nous aurions pu faire les choses plus vite que nous l'avons fait. Je suis plutôt déçu que les officiers en cause aient protesté si longtemps et si fort sans raison valable.
- 1802** Je pense être d'accord avec votre commentaire selon lequel, après que le président a achevé son travail, rédigé son rapport et avant de faire des annonces publiques, nous aurions pu nous asseoir avec les gens qui sont touchés et examiner avec eux les délibérations de la Commission. En l'instance, cela aurait-il changé notre opinion ou celle de Jay Lapeyre? Non, car ce qu'il a dit n'a pas d'importance. Il aurait très bien pu ne rien dire. De par sa fonction, à dessein, il est toujours partiellement responsable à titre de commandant au cours de la *Loi sur la Défense nationale*. Je suis plutôt déçu de ce que Jay se soit empoisonné la vie pendant trop longtemps, sans motif valable.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

11.3.5.2 Examen mené par le lgén Leach

- 1803** Le lgén Leach, CEMAT, était le deuxième palier d'examen; le rapport avait fait l'objet d'un examen préliminaire mené par le DPFT. Les membres du personnel du DPFT ont cerné des lacunes dans les éléments de preuve et ont souligné la présence de constatations subjectives, de preuves contradictoires et de conclusions peu étoffées. Ils ont également souligné qu'il n'existait aucune relation de cause à effet entre ce que le lcol (ret) Lapeyre a fait (ou n'a pas fait) et la mort du cplc Wheeler.
- 1804** En dépit de son examen préliminaire, le personnel du DPFT recommandait que le CEMAT envoie une lettre au lcol (ret) Lapeyre pour l'informer des constatations de la Commission, en plus de lui faire remarquer que ce qui semblait être une surveillance inadéquate n'était pas clairement reliée à la cause de l'accident. Le personnel du DPFT a également recommandé que l'on mette en garde verbalement le col Semianiw, ou que le CEMAT lui envoie une lettre semblable à celle envoyée au lcol (ret) Lapeyre.
- 1805** Le CEMAT appuie les commentaires et recommandations du bgén Ross, à l'exception des recommandations relatives à l'envoi d'une lettre de réprimande au lcol (ret) Lapeyre et d'un reproche au col Semianiw. Dans la lettre qu'il a envoyée au CEMD le 5 mars 1998, le bgén Ross a écrit :
- 1806** [Traduction] Il faut prendre des mesures de suivi à l'égard de ces deux officiers, mais une lettre de réprimande et un reproche ne constituent peut-être pas les mesures adéquates. Après avoir tenu compte de l'avis du JAG... à ce sujet, j'estime que, même si le lcol Lapeyre et le maj Semianiw ont erré dans leur fonction de surveillance, leurs erreurs respectives n'équivalent pas à une responsabilité indirecte du décès du cplc Wheeler. Les preuves ne permettent pas de conclure qu'une surveillance inadéquate du cmdt ou que l'absence de surveillance découlant du départ du maj Semianiw ait un lien avec l'accident. [Le contrôleur de la force ennemie] a déclaré sous serment qu'il connaissait les ordonnances de sécurité requises. Les preuves ont également révélé qu'il y avait eu une rupture du contrôle positif de la sécurité entre le [contrôleur de la force ennemie] et le [conducteur du TTB].
- 1807** À la suite d'entretiens avec le CEMD, le lgén Leach a choisi de prendre des mesures administratives à l'égard du lcol (ret) Lapeyre et du col Semianiw. Il a décidé de mettre en garde verbalement le col Semianiw en raison des erreurs commises et a versé un document contenant cette mise en garde à son dossier individuel à l'unité. En ce qui concerne le lcol (ret) Lapeyre, le lgén

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Leach a décidé de lui écrire pour l'informer des constatations de la CE au chapitre des lacunes et des manquements du cmdt; de la conclusion selon laquelle il a erré dans ses fonctions de surveillance; du désaccord du CEMAT à l'égard de la conclusion de la Commission quant à la responsabilité indirecte du décès du cplc Wheeler; et, enfin, de la demande du CEMD, qui désire être officiellement informé des constatations et qui veut savoir si l'on a trouvé le rendement du lcol (ret) Lapeyre insatisfaisant.

- 1808** Mes enquêteurs ont demandé au lgén Leach d'expliquer les raisons qui justifiaient les mesures qu'il a prises. Il a répondu :
- 1809** [Traduction] ... la seule chose dont je me souviens est qu'il y avait un débat entourant l'envoi de lettres aux officiers. On voulait savoir si c'était la bonne chose à faire ou non et si l'envoi de ces lettres était fondé; si la lettre était envoyée, quel était le bon choix de mots pour véhiculer le message ...
- 1810** ... Je me souviens de deux événements qui m'oppressaient. L'un d'eux concernait le général Ross... À mon avis, le général Ross [faisait] un très bon travail pour surveiller la Commission et effectuer un suivi auprès de la famille... Je crois pouvoir dire qu'il inspirait autant confiance à la famille Wheeler qu'à toute autre personne lorsqu'il prenait des mesures pour essayer de régler certains problèmes. Lorsque vous vous trouvez dans cette situation, vous pouvez trop vous investir, étant un être humain. À ce moment, je ne croyais pas qu'il s'était trop investi, mais je savais que je détenais certaines responsabilités à l'égard d'autres personnes. En raison de mes fonctions, j'étais responsable de chaque personne en cause... En examinant une CE, vous devez essayer de vous occuper du processus... des victimes... des victimes indirectes éventuelles pour veiller à ce que justice soit faite...
- 1811** Les lettres visaient à laisser savoir aux officiers concernés qu'en raison du règlement de cette affaire survenue il y a environ six ans... ils étaient jugés responsables; la lettre visait probablement à leur faire penser à ce qu'ils avaient fait ou non ou à leur donner l'occasion d'y penser — ou d'enseigner à d'autres personnes la façon de faire face à ces situations... Les lettres serviraient également... de rappel... à toutes les personnes qui occupent des postes de grande responsabilité qu'elles sont vraiment responsables...
- 1812** Comment pourrait-on faire rapport de cette situation ou la comprendre? Je n'en suis pas vraiment sûr. Toutefois, au cours des années 90, les gens tentaient de savoir ce que signifiait vraiment être responsable et s'occuper des affaires; ils voulaient également savoir pourquoi, à la suite

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

d'un événement, vous meniez une enquête approfondie le jour même où il était survenu, ou le jour suivant, et pourquoi vous ne devriez pas vous en faire lorsque vous ne pouvez être là pour poursuivre l'enquête au cours des années suivantes. Pourquoi les gens sont-ils embêtés? Ils sont embêtés pour une très bonne raison : vous ne vous êtes pas occupés de l'affaire au moment voulu...

11.3.5.3 Examen du gén Baril

- 1813** Le gén Baril, le CEMD, représentait l'autorité approbatrice et le dernier palier d'examen. Dans une note non datée relative à la lettre envoyée par le CEMAT, le gén Baril a approuvé les recommandations de la CE — à l'exception de celles qui avaient trait à la responsabilité indirecte du lcol (ret) Lapeyre et du col Semianiw au moment du décès du cplc Wheeler — et les mesures proposées par le lgén Leach. Il n'existe aucune preuve d'un examen approfondi mené par le CEMD ou son personnel.
- 1814** Le col (ret) Lapeyre croit que le gén Baril était en conflit d'intérêts puisque, en 1997, tandis qu'il occupait le poste de CEMAT et était lieutenant-général, il a participé à la décision de créer la CE. Le lcol (ret) Lapeyre a déclaré à mes enquêteurs qu'il croyait que le bgén Ross avait expliqué au lgén Baril les raisons justifiant la création de la CE. Le lcol (ret) Lapeyre a dit à mes enquêteurs :
- 1815** [Traduction] S'il [le bgén Ross] a dit au mgén Crabbe avant la mise en place de la Commission qu'il pensait qu'il s'agissait d'une opération de camouflage de l'unité et qu'il a fait allusion à la [CE sur le décès survenu à l'entraînement à la BFC Suffield en 1995], considérée en quelque sorte comme un problème d'unité, il est possible que les commentaires du général Ross aient prédisposé l'autorité approbatrice à faire une déclaration sur le processus et les nouvelles preuves apportées qui mèneraient à la mise en place de la CE.
- 1816** Le lcol (ret) Lapeyre a également exprimé des préoccupations concernant le fait que le gén Baril avait entendu des commentaires semblables au moment où il était CEMAT; ces commentaires ont influé sur sa décision d'approuver la CE, en tant que CEMD. Il a dit à mes enquêteurs :
- 1817** [Traduction] Ce n'est peut-être qu'une hypothèse, mais en raison des faits que je connais aujourd'hui et des déclarations qu'a effectuées l'autorité convocatrice, j'ai toutes les raisons de croire qu'il aurait fait des

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

commentaires préjudiciables au commandant de l'Armée, qui est par la suite devenu le CEMD et l'autorité approbatrice de la Commission.

11.3.5.4 Analyse du processus d'examen

- 1818** Les membres du CEA ont reconnu que l'un des problèmes soulevés par le lcol (ret) Lapeyre concernait la décision du CEMAT de rendre publics les résultats de la CE, même s'il était au courant de certaines failles de la CE. Néanmoins, en examinant les mesures prises par le lgén Leach, les membres du CEA n'ont tenu compte que des mesures prises après l'approbation de la CE. De façon générale, les membres du CEA ont réagi aux allégations du lcol (ret) Lapeyre selon lesquelles divers officiers supérieurs de la FC ont voulu lui causer du tort puisqu'ils n'ont trouvé aucune preuve de préjudice.
- 1819** Les résultats du CEA ont montré des failles importantes en ce qui concerne la tenue de la CE de 1997 et les conclusions émises par les membres. Je crois que la CE sur le décès du cplc Wheeler n'a pas été menée, à bien des égards, de façon adéquate, même si on en a dégagé quelques bonnes constatations et recommandations. Voici des exemples qui soutiennent mon opinion : on n'a pas eu recours à un expert en la matière; on n'a pas effectué le rapprochement de preuves contradictoires de façon suffisamment rigoureuse; on a négligé de fournir des protections procédurales au lcol (ret) Lapeyre et au col Semianiw; on a négligé d'améliorer la compréhension des faits en convoquant des témoins supplémentaires; on n'a pas fait preuve de transparence au moment d'expliquer la constatation de la Commission selon laquelle des témoins particuliers étaient plus crédibles que d'autres ou que certaines déclarations émises par un témoin donné au cours de son témoignage étaient plus crédibles que d'autres déclarations exprimées par le même témoin; et on a négligé de garantir que la preuve étayait les constatations.
- 1820** Avant que le lgén Leach ait reçu le rapport, son personnel avait déjà cerné plusieurs failles. Même si le lgén Leach n'a pas fait abstraction de ces failles, il a tout de même choisi de modifier légèrement la façon de mettre en place certaines des recommandations, plutôt que de convoquer de nouveau la CE. En vertu des règlements, on a intégré au dossier les commentaires des organismes d'examen, dont tiendront compte l'autorité approbatrice et les responsables d'examens subséquents afin que les commentaires du lgén Leach fassent officiellement partie du dossier. Depuis, de nouveaux

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

renseignements concernant le contrôleur en chef ont amplifié ces failles. Le fait que, six ans après la CE, un CEA et le Bureau de l'Ombudsman examinent toujours la question montre jusqu'à quel point la CE comportait des failles.

- 1821** La décision du lgén Leach de modifier les conséquences et d'envoyer un rapport de la CE, que son personnel croyait sans fondement même s'il y avait inscrit ses commentaires, au CEMD pour approbation exacerbait l'injustice subie par le lcol (ret) Lapeyre, et n'encourageait d'aucune façon l'atteinte du but de la CE : établir les faits et recommander des mesures correctives en fonction de ceux-ci.
- 1822** Le CEMD de l'époque, le gén Baril, corroborait la conclusion du lgén Leach. L'enquête menée par mon Bureau n'a pas recueilli d'éléments qui prouvaient que le gén Baril avait été indûment influencé avant de formuler ses conclusions. Le gén Baril semble ne pas avoir été sensible aux failles du processus de la CE, y compris le fait que le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw n'aient pas eu l'occasion de défendre leurs intérêts au cours de l'enquête.
- 1823** Je crois savoir qu'une fois que le CEMD approuve une CE, il peut devenir très difficile de revoir les enjeux ou de rouvrir l'enquête. Étant donné que le lcol (ret) Lapeyre n'était même pas au courant des constatations formulées contre lui jusqu'à ce que le gén Baril les approuve, tout le processus de la CE, y compris le processus d'examen, a laissé très peu de chances au lcol (ret) Lapeyre d'exposer son point de vue. En approuvant un processus défectueux et des conclusions inexactes, les responsables du processus d'examen ont perpétué le traitement injuste subi par le lcol (ret) Lapeyre.

11.3.6 Publication des résultats de la CE

11.3.6.1 Demande pour retarder la diffusion publique

- 1824** À la suite de l'approbation du CEMD à l'égard du rapport de la CE, le lgén Leach a mis en garde le col Semianiw et lui a écrit une lettre pour lui signaler les lacunes de son rendement. Il a également écrit une lettre de mécontentement au lcol (ret) Lapeyre. La lettre, datée du 18 mars 1998, faisait allusion aux constatations de la Commission relativement au rôle du cmdt. Elle mentionnait que le lcol (ret) Lapeyre avait erré dans ses fonctions de

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

surveillance, soulignait que le CEMAT et le CEMD n'étaient pas d'accord avec la conclusion de la Commission selon laquelle il était responsable de façon indirecte du décès du cplc Wheeler et faisait allusion à la demande du CEMD qui consistait à informer de façon officielle le lcol (ret) Lapeyre de son rendement insatisfaisant. En ce qui concerne la diffusion publique du rapport de la CE, la lettre mentionnait :

- 1825** [Traduction] Je dois vous aviser que, une fois que j'aurai obtenu la confirmation que vous avez reçu cette lettre, votre nom et la déclaration selon laquelle vous avez erré dans vos fonctions de surveillance peuvent être rendus publics dans le cadre de la publication des résultats de la Commission et d'un communiqué sur les événements.
- 1826** Le lcol (ret) Lapeyre a répliqué très rapidement au CEMAT dans une lettre datée du 20 mars 1998. Il était préoccupé par le fait que les constatations de la Commission comprenaient des recommandations qui entachaient sa réputation et qu'une annonce publique prochaine pourrait révéler qu'il était responsable de l'incident ou qu'il avait été déclaré coupable. Il a souligné qu'il n'avait pas reçu de copie du rapport de la CE, qu'il n'avait pu lire son témoignage fourni au cours des procédures de la Commission, qu'il n'avait pas eu le temps de lire des documents pertinents avant de témoigner et que sa demande de communication avec l'autorité convocatrice pour obtenir du temps supplémentaire avait été rejetée. Il considérait les constatations de la Commission comme non fondées et injustes. Il a également formulé les demandes suivantes :
- 1827** [Traduction] Je demande d'obtenir par écrit une explication plus exhaustive des circonstances et des facteurs qui ont mené à votre décision de ne pas me tenir « indirectement responsable ». Je ne comprends pas pourquoi la Commission formulerait cette recommandation de toute façon, ni pourquoi le CEMD et vous l'avez rejetée.
- 1828** De plus, je demande que vous vous absteniez de faire toute annonce publique jusqu'à ce que j'aie l'occasion d'examiner les preuves qui ont incité les membres de la Commission à rendre un jugement qui m'est défavorable. Je considère que ma demande est raisonnable, et je crois que je mérite une explication détaillée des circonstances, surtout si les représentants de la presse veulent me rencontrer.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

1829 Le lgén Leach a répondu de façon positive à la première demande, mais a rejeté la deuxième. Une lettre, datée du 31 mars 1998, signée par l'ACEMAT au nom du lgén Leach et envoyée au lcol (ret) Lapeyre, avisait ce dernier qu'il pouvait demander une copie des travaux de la Commission ou, s'il visitait Ottawa, qu'un membre du personnel pourrait faire une copie du rapport de la CE à laquelle il a accès. Toutefois, la lettre informait le lcol (ret) Lapeyre que les conclusions de fait relatives aux actes ou aux omissions ne constituaient pas des renseignements personnels et ne pouvaient être radiés du rapport de la Commission en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* ou de la *Loi sur l'accès à l'information*. Plus loin, la lettre énonçait :

1830 [Traduction] Je dois rejeter votre demande de retarder toute annonce publique jusqu'à ce que vous ayez obtenu l'occasion d'examiner la CE. En raison des circonstances entourant ce cas, je considère que les raisons d'intérêt public qui justifient la divulgation sont beaucoup plus importantes que l'atteinte à la vie privée que pourrait entraîner cette divulgation. Cet incident a grandement touché M^{me} Wheeler et a préoccupé le public canadien pendant plus de cinq ans. Il est maintenant temps de rendre public cet incident, d'apprendre de nos erreurs et de prendre la responsabilité de nos erreurs.

1831 Le 3 avril 1998, Affaires publiques de l'Armée a publié un communiqué à partir d'Edmonton (où se trouve le quartier général du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre). Le texte entier de la publication se lisait comme suit :

1832 [Traduction] L'Armée présente ses excuses à la veuve du soldat

1833 EDMONTON — Au nom de l'Armée, le bgén Dan Ross, commandant des Forces terrestres dans l'Ouest du Canada, a présenté des excuses à la veuve et à la famille du caporal-chef Rick Wheeler pour la façon dont l'Armée s'est occupée du dossier du soldat, six ans après qu'il a trouvé la mort dans un accident tragique au cours d'un entraînement à la BFC Suffield, en Alberta. Vendredi, Ross s'est rendu à Victoria par avion pour fournir personnellement à la veuve et aux membres de la famille du soldat des renseignements concernant les constatations de la CE sur le décès de ce dernier.

1834 Le 7 avril 1992, le caporal-chef Rick Wheeler, membre du 2^e bataillon de la Princess Patricia's Canadian Light Infantry, a trouvé la mort sous un transport de troupes blindé au cours d'un exercice d'entraînement.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

L'enquête initiale sur l'accident a révélé qu'un contrôleur de l'exercice, le conducteur du véhicule et Wheeler lui-même étaient responsables de l'accident.

- 1835** On a mené une CE le 15 août 1997 après que M^{me} Wheeler a tenté à plusieurs reprises d'obtenir de plus amples renseignements sur le décès de son mari, afin d'examiner tous les aspects de l'accident, y compris l'attribution du blâme et les mesures prises envers les personnes que l'on avait jugées responsables du décès.
- 1836** Les membres de la Commission, dont le président était le colonel Jim Selbie, ont mené un examen rigoureux de tous les aspects de l'accident, y compris de la participation de la chaîne de commandement et des mesures éventuelles que les supérieurs auraient pu prendre afin de prévenir l'accident. On a terminé la CE en octobre dernier, et le chef d'état-major de la Défense a accepté ses conclusions, selon la recommandation du commandant de l'Armée. La plus importante constatation concernait le fait que le cplc Wheeler n'était d'aucune façon responsable de son décès. La Commission a déterminé que cette tragédie était survenue à la suite d'un ensemble d'erreurs ou de manquements individuels. De plus, des infractions aux règlements établis en matière de sécurité ont augmenté les risques de provoquer un incident grave.
- 1837** D'après le gén Maurice Baril, chef d'état-major de la Défense, « l'ensemble de la collectivité militaire ressent la perte d'un soldat survenue au cours d'un entraînement ou d'une opération. Le caporal-chef Rick Wheeler n'était pas responsable de ce qui lui est arrivé. Je crois sincèrement que cette reconnaissance, accompagnée de nos excuses sincères à M^{me} Wheeler et à la famille du soldat et de notre volonté de faire tout notre possible pour réduire la possibilité d'accidents comme celui-ci à l'avenir, favorisera le processus de guérison. »
- 1838** La Commission a trouvé que le conducteur du véhicule et le contrôleur de la force ennemie de l'exercice étaient directement responsables de l'accident. On a également déterminé que deux officiers supérieurs — l'officier responsable du champ de tir ce jour-là, et le commandant de l'unité — avaient erré dans l'exercice de leurs fonctions de surveillance.
- 1839** Après l'enquête initiale, le conducteur et le contrôleur de la force ennemie se sont vu imposer des mesures administratives. Après un examen attentif de tous les facteurs de cet accident et vu la situation personnelle de chaque membre, la Commission a déterminé que les mesures prises à leur égard étaient appropriées et qu'il n'était pas justifié d'en prendre d'autres.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1840** Le commandant de l'Armée a remis une lettre de mise en garde officielle à l'officier supérieur qui est encore dans l'armée, et cette lettre a été versée dans son dossier du personnel. Le deuxième officier supérieur impliqué a aujourd'hui pris sa retraite, et on lui a remis en main propre une lettre de mécontentement officielle dans laquelle on l'informait des résultats de la CE et de ses conclusions.
- 1841** Selon le Igén Bill Leach, commandant de l'Armée, « un entraînement réaliste des opérations de guerre représente souvent une activité dangereuse. Même s'il existe des risques réels en raison du type d'équipement, de la cadence et de la nature des efforts fournis, l'entraînement ne doit pas être dangereux pour autant, et l'ensemble du dossier de l'Armée à cet égard est exceptionnel. Toutefois, il est possible d'apporter des améliorations, ce qui deviendra une question prioritaire. »
- 1842** À la suite de l'accident et des enquêtes qui ont suivi, on a apporté plusieurs modifications aux règlements de sécurité relatifs à l'entraînement, et l'on passera en revue le principal manuel des mesures de sécurité à l'entraînement des Forces canadiennes pour apporter d'autres modifications ou faire des ajouts. On publiera bientôt un message qui s'adressera à l'ensemble de l'armée pour mettre de nouveau l'accent sur l'importance de donner des renseignements détaillés sur la sécurité à tout le personnel avant de diriger un entraînement de tir réel ou sans tir réel (sans utiliser de vraies munitions).
- 1843** On érigera très bientôt un monument commémoratif à l'endroit où s'est produit l'accident afin de reconnaître le décès du cplc Wheeler. Le commandant de l'Armée participera à la cérémonie commémorative.
- 1844** En examinant le processus par lequel les FC ont publié des renseignements sur la CE, les membres du CEA ont essentiellement réitéré les constatations du Commissaire à la protection de la vie privée qui énoncent que l'on a suivi le processus adéquat; c'est-à-dire que le Commissaire à la protection de la vie privée a été avisé de l'intention de publier des renseignements personnels dans l'intérêt du public. Les membres du CEA ont conclu que la publication dans les médias — y compris les commentaires formulés par le bgén Ross aux journalistes — contenait à la fois la constatation de la CE sur la responsabilité indirecte et la constatation moins lourde de conséquences du Igén Leach à l'égard de l'erreur de surveillance. Les membres du CEA ont conclu que la publication de ces renseignements avait nui à la réputation du lcol (ret) Lapeyre.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1845** Je reconnais que la décision de publier les résultats de la CE, malgré la demande du lcol (ret) Lapeyre, n'a pas été prise en vase clos. On a subi une grande pression afin de publier les résultats de l'enquête, surtout de les communiquer à M^{me} Wheeler. Finalement, on les a publiés aux dépens des intérêts du lcol (ret) Lapeyre. Je crois que c'était injuste envers le lcol (ret) Lapeyre, surtout si l'on tient compte du fait que l'on avait déjà remis en question les résultats de la CE, et que le lcol (ret) Lapeyre n'avait pas eu l'occasion de réagir aux constatations qui lui étaient défavorables. Il aurait été prudent de permettre au lcol (ret) Lapeyre de passer en revue les résultats de la CE et de lui donner l'occasion de réagir. On aurait pu lui imposer des échéanciers ou des délais stricts avec lesquels, j'en suis sûr, le lcol (ret) Lapeyre aurait été d'accord et auxquels il se serait conformé. On aurait également pu aviser personnellement M^{me} Wheeler de l'état de la CE et des raisons justifiant le délai. Après tout, c'était la famille Wheeler qui attendait impatiemment les résultats, et non le public en général.
- 1846** Dans ce cas, la *Loi sur la protection des renseignements personnels* exigeait l'équilibre des intérêts conflictuels : les intérêts du lcol (ret) Lapeyre, qui désirait protéger sa réputation, et les intérêts de la famille Wheeler, qui voulait enfin connaître la décision finale relative à la cause du décès du cplc Wheeler. Les FC avaient beaucoup de difficulté à trouver un juste équilibre entre ces deux intérêts et ont décidé de s'occuper des préoccupations de la famille Wheeler aux dépens de celles du lcol (ret) Lapeyre.
- 1847** Le fait que l'on a remis en question l'exactitude des constatations au moment de les rendre publiques exacerbe l'injustice à l'égard du lcol (ret) Lapeyre. Je dois préciser que je ne suis pas convaincu que l'injustice subie par le lcol (ret) Lapeyre résultait de tout parti pris ou de tout conflit d'intérêts. À mon avis, l'injustice subie par le lcol (ret) Lapeyre était le produit d'une faille systémique par rapport aux résultats des décisions prises par les gens. À l'époque, les FC subissaient des pressions considérables pour garantir que l'on menait une enquête approfondie et que l'on rendait publics les résultats de cette enquête afin de montrer que l'organisme en entier était ouvert, transparent et — surtout — responsable. Selon moi, ces pressions ont contribué à mettre en place un processus défectueux qui a débouché sur des conclusions inexactes, que les responsables de FC ont par la suite — après le CEA — jugées non fondées. La diffusion publique de ces conclusions inexactes a causé un préjudice, de la douleur et un stress injustes au lcol (ret) Lapeyre et à sa famille.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

11.3.6.2 Diffusion publique des résultats de la CE

- 1848** Dans le cadre de la couverture médiatique des résultats de la CE, le bgén Ross a révélé que le lcol (ret) Lapeyre n'avait pas effectué une surveillance adéquate de l'état-major de contrôle et que le col Semianiw avait reçu un reproche pour avoir entretenu la confusion concernant la personne qui exerçait le contrôle. Les journaux ont mentionné que le lcol (ret) Lapeyre avait reçu « une lettre de mécontentement » au moment de sa retraite. Certains journaux ont déclaré que le bgén Ross avait déterminé que leurs actes ou leurs omissions équivalaient à une « responsabilité indirecte du décès du caporal-chef Wheeler » et que le lgén Leach avait renversé cette conclusion. Une analyse des articles sur le sujet fait état de déclarations supplémentaires attribuées au bgén Ross :
- 1849** [Traduction] Ross a dit que la lettre n'aurait aucune répercussion sur Lapeyre, mais qu'elle pourrait nuire à l'avancement de Semianiw. (*Vancouver Province*, le 8 avril 1998 et autres journaux)
- 1850** Le bgén Ross a dit que la lettre n'aurait aucune répercussion sur le lcol Lapeyre, mais qu'elle pourrait nuire à l'avancement du maj Semianiw dans les Forces. « Comme trois ans se sont écoulés, il y a prescription, et aucune autre action militaire ne sera menée, a déclaré le bgén Ross... « Je n'ai pas convoqué (la CE) pour réparer les dégâts, a mentionné le bgén Ross. Je l'ai fait pour que Christina Wheeler connaisse les faits et la vérité. Je crois que j'ai réussi. » (*Ottawa Citizen*, le 8 avril 1998)
- 1851** « La lettre (de mise en garde) a entraîné de graves conséquences pour Semianiw, qui est toujours dans l'Armée, a déclaré Ross. Cette lettre restera (dans le dossier) pour toujours, a-t-il ajouté. Elle a des répercussions sur tout. Chaque fois que vous examinerez le dossier d'un officier pour une promotion ou autre chose, vous y trouverez la lettre. Mais sa réputation est fondamentalement entachée aux yeux de ses collègues officiers et des militaires. » (*Edmonton Journal*, le 28 avril 1998)
- 1852** Le lcol (ret) Lapeyre avait l'impression que le bgén Ross exagérait la gravité des mesures prises à l'endroit du col Semianiw et de lui-même pour apaiser les médias et le public et pour éviter que l'on critique le MDN/les FC de ne pas prendre de mesures sévères à l'encontre des officiers supérieurs. À titre de preuve, le lcol (ret) Lapeyre a cité la déclaration publique du bgén Ross selon laquelle la carrière du col Semianiw serait grandement affectée par une lettre de mise en garde placée dans son dossier de carrière alors qu'en fait il existe une différence entre un dossier de carrière et un dossier du personnel.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1853** Lorsque mes enquêteurs ont interviewé le bgén Ross, celui-ci a mentionné qu'il croyait que la divulgation des constatations et des renseignements découlant de la CE était une idée de la famille et non une machination du MDN. On lui a précisément demandé s'il avait formulé la déclaration suivante « Cette lettre reste dans le dossier pour toujours [...] et] a des répercussions sur tout... sa réputation est fondamentalement entachée aux yeux des... officiers ... » Il a répliqué qu'il avait fait cette déclaration à M^{me} Wheeler et non pas directement à un journaliste.
- 1854** Le 29 avril 1998, le Directeur – Personnel de la Force terrestre, a écrit la note suivante au mgén Jeffries, l'ACEMAT, soulignant les préoccupations formulées par le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw au sujet de la couverture médiatique :
- 1855** [Traduction] J'ai reçu de nombreux appels de la part du col Semianiw et de Jay Lapeyre hier concernant l'article ci-joint (*The Edmonton Journal*, le mardi 28 avril 1998). [Le col Semianiw] croit que ce que le commandant [lgén Leach] lui a dit au cours de son entrevue ne ressemble en rien à ce que le bgén Ross a dit publiquement. Peut-être que la dernière phrase du bgén Ross (...sa réputation est fondamentalement entachée aux yeux de ses collègues officiers et des militaires) est quelque peu exagérée.
- 1856** Le mgén Jefferies a envoyé une note au DPFT le 7 mai 1998 lui signalant qu'il avait parlé avec le bgén Ross et que celui-ci avait l'intention de répondre aux questions des journalistes « afin qu'ils sachent que les officiers supérieurs ne s'en étaient pas sortis indemnes comme ils le croyaient... Essentiellement, il voulait éviter une plus vaste humiliation publique plutôt que d'en causer une... »
- 1857** Le 29 mars 2000, le lcol (ret) Lapeyre a officiellement porté plainte au Commissaire à la protection de la vie privée au sujet des commentaires publics formulés à l'égard des résultats de la CE, de même que d'autres enjeux. En ce qui concerne les commentaires publics, il a mentionné ce qui suit au Commissariat à la protection de la vie privée :
- 1858** [Traduction] Je conteste les commentaires attribués aux officiers supérieurs parus dans la presse écrite qui se fondaient sur une enquête non judiciaire de la CE Wheeler au cours de la période allant d'avril à décembre 1998 et le fait que les commentaires formulés par le bgén D. Ross semblent être exagérés de façon intentionnelle pour des raisons personnelles (pour apaiser les représentants des médias, précisément, B. Bergen – *Calgary Herald*). De plus, ces commentaires ne semblent pas

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

suivre l'orientation de son supérieur à ce sujet (d'après une lettre datée du 18 mars 1998, envoyée par le CEMAT au commandant du SOFT). Nous savons maintenant que la CE Wheeler comportait de graves lacunes; le CEMAT l'a appris à la fin de mars 1998, mais il n'a pris aucune mesure pour empêcher ses subalternes d'agir en retardant la diffusion du communiqué ou en informant ses supérieurs de la position non fondée du Ministère à ce sujet, qui touchait directement le MDN.

1859 Dans une lettre envoyée au lcol (ret) Lapeyre le 9 mai 2001, le Commissaire à la protection de la vie privée du Canada souscrivait à l'une de ses plaintes, mais lui répondait de la façon suivante :

1860 [Traduction] En enquêtant sur cette partie de votre plainte, nous avons examiné les articles de journaux qui ont suivi la divulgation du résumé et de la correspondance, le 3 avril. Les articles soulignent de façon générale l'accident survenu en 1992 à la BFC Suffield, les événements qui ont suivi et les constatations et les recommandations formulées par la CE. Notre examen m'a convaincu que la plupart des renseignements qui paraissent dans les articles provenaient directement de la correspondance publiée le 3 avril en vertu de l'alinéa 8(2)m) de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. L'un des articles, qui contient la déclaration selon laquelle la lettre que vous avez reçue de la part du CEMAT n'aurait aucune répercussion sur vous, n'était pas tiré du résumé ou des lettres. Encore une fois, je crois que la déclaration est en fait une opinion personnelle, et que l'expression d'une telle opinion ne viole pas la Loi.

11.3.6.2.1 Analyse

1861 Comme on l'a mentionné dans la section précédente, les membres du CEA ont trouvé que la réputation du lcol (ret) Lapeyre avait été entachée puisque les FC avaient rendu publics des renseignements sur une constatation plus accablante de la CE concernant la responsabilité indirecte (à l'intention de M^{me} Wheeler, des médias et du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada), alors que l'on savait que le CEMAT l'avait remplacée par une constatation de surveillance inadéquate. Toutefois, les membres du CEA n'ont trouvé aucun élément qui prouvait que les décideurs avaient agi pour porter préjudice au lcol (ret) Lapeyre.

1862 Que le bgén Ross ait parlé directement aux journalistes ou qu'il ait donné des renseignements à Christina Wheeler importe moins, à mon avis, que le fait qu'on ait finalement divulgué des renseignements inexacts sur le col Semianiw et le lcol (ret) Lapeyre aux médias et qu'on les ait attribués au bgén

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Ross, un officier supérieur des FC. Même si le bgén Ross a uniquement formulé le commentaire en question au sujet du col Semianiw, et uniquement à l'intention de M^{me} Wheeler, il a agi ainsi afin de l'aviser de façon officielle des résultats de la CE, en sachant très bien qu'elle avait parlé publiquement de la façon dont les FC menaient l'enquête sur le décès de son mari et qu'elle en parlerait probablement encore publiquement. En plus d'avoir des conséquences sur la réputation du col Semianiw et du lcol (ret) Lapeyre, l'interprétation des résultats de la CE par le bgén Ross a causé du tort à M^{me} Wheeler.

- 1863** J'ai également remarqué que les FC avaient manifestement pris la décision de diffuser publiquement les renseignements sur les résultats de la CE, comme en fait mention la lettre du lgén Leach qu'il a envoyée au lcol (ret) Lapeyre en date du 18 mars 1998 pour l'avertir que le MDN ne retarderait aucunement l'annonce publique des résultats de la CE pour lui permettre d'examiner les preuves de la CE. Dans la lettre, il mentionnait que le moment était venu de rendre public cet incident, d'apprendre de nos erreurs et d'en prendre la responsabilité. Il est clair pour moi que ce sentiment régissait toutes les mesures prises par les FC en ce qui concerne la diffusion publique des résultats de la CE et la responsabilité du col Semianiw et du lcol (ret) Lapeyre en ce qui concerne le décès du cplc Wheeler.
- 1864** Le bgén Ross a commenté les résultats de la CE dans le cadre de ses responsabilités en tant que commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre afin d'informer Christina Wheeler, de même que le public, des résultats d'une enquête importante sur le décès d'un membres des FC. L'injustice ici, c'est que les renseignements qui ont finalement été divulgués au public — les mesures prises par le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw au cours de la journée en question étaient insatisfaisantes, et la CE initiale avait trouvé le lcol (ret) Lapeyre indirectement responsable du décès du cplc Wheeler — faisaient allusion à des constatations formulées à la fin d'un processus injuste et défectueux.
- 1865** Les commentaires attribués au bgén Ross tenaient compte d'un désir général des FC d'être vues comme ouvertes, transparentes et responsables. C'est pourquoi elles ont tenu responsables les personnes chargées de l'exercice et montré qu'elles ont pris des mesures sévères et rapides. À mon sens, le désir de faire état de la responsabilisation de l'organisme aveuglait les personnes responsables de l'affaire et les empêchait de se préoccuper de l'exactitude des constatations de la CE concernant l'identité des responsables du décès du

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

cplc Wheeler. L'organisme a affiché sa responsabilisation aux dépens du lcol (ret) Lapeyre, sans s'assurer de le traiter de façon équitable, notamment en lui donnant l'occasion de se défendre lui-même.

11.3.7 Demandes d'examen de la CE

11.3.7.1 Retard dans la réaction des FC aux plaintes du lcol (ret) Lapeyre

- 1866** Le 2 avril 1998, en réponse à sa lettre de mise en garde, le col Semianiw a également exprimé des préoccupations concernant les lacunes décelées dans la tenue de la CE et dans les constatations formulées. Dans sa lettre adressée au DPFT, il a fait allusion au fait que l'officier d'instruction de l'unité en poste au moment du décès du cplc Wheeler pourrait fournir des preuves étayant le témoignage du col Semianiw afin d'établir quelles étaient les ordonnances de sécurité que détenait le 2 PPCLI et qui était le contrôleur en chef par intérim (le capt Kaduck). La lettre contenait également des renseignements sur la tenue de la CE et faisait valoir qu'aucune protection procédurale n'avait été offerte au col Semianiw.
- 1867** Dans une note ajoutée à la lettre du col Semianiw, le mgén Jeffries, l'ACEMAT, mentionnait que la lettre ne fournissait aucun nouveau renseignement, et que les renseignements étaient connus de la Commission. Il a également mentionné que l'on pourrait demander au président de justifier sa décision.
- 1868** Le 26 mai 1998, le lcol (ret) Lapeyre a télécopié au nouveau chef de section du DPFT qui s'occupe des services au personnel des déclarations formulées par l'ancien officier d'instruction de l'unité, qui répondait aux demandes de renseignements du lcol (ret) Lapeyre. Ces déclarations confirmaient que l'officier d'instruction (qui était également l'officier d'état-major à l'Indicatif d'appel zéro le 7 avril 1992) savait que le capt Kaduck était le contrôleur en chef par intérim et que le 2 PPCLI n'avait pas reçu la DOI au cours de son mandat en tant qu'officier d'entraînement du bataillon.
- 1869** Le 14 juillet 1998, le lgén Leach a envoyé les préoccupations du lcol (ret) Lapeyre et du col Semianiw au col Selbie, l'ancien président de la CE, pour qu'il réponde aux questions soulevées. Le col Selbie a répondu le 28 août 1998. Le CEMAT a répondu au lcol (ret) Lapeyre le 7 décembre 1998,

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

en mentionnant qu'il avait envoyé ses questions au col Selbie pour obtenir des précisions et en lui fournissant les réponses du col Selbie. Le l'gén Leach a également expliqué que les renseignements concernant les constatations de la CE que l'on avait publiées n'étaient pas considérés comme des renseignements personnels du lcol (ret) Lapeyre en vertu des lois sur la protection des renseignements personnels. Il a réitéré que la lettre du 18 mars, que l'on avait appelée lettre de réprimande, était tout d'abord *informative* et qu'elle ne servirait pas de mesure administrative ou pseudo-disciplinaire.

1870 Le lcol (ret) Lapeyre a écrit au CEMAT le 9 mars 1999, contestant la lettre que ce dernier lui avait envoyée le 7 décembre 1998 et soulignant les lacunes de la réponse du col Selbie. Dans son postscriptum, il a écrit :

1871 [Traduction] Le 6 mars 1999, en fin d'après-midi, j'ai reçu un appel téléphonique non sollicité à ma résidence de la part du major Kaduck. Il m'appelait au sujet de la CE Wheeler; au cours de notre conversation, le major Kaduck a déclaré qu'il n'avait jamais eu l'intention de nier le fait qu'il avait remplacé Semianiw dans ses fonctions le 6 avril 1992. J'ai par la suite mentionné que j'avais l'intention de fournir ces renseignements au CEMAT G1 [officier d'état-major d'Administration et personnel]; le major ne s'y est pas opposé. J'obtiendrai bientôt une déclaration complète de la part du major Kaduck à ce sujet.

1872 Dans une note de service destinée au DPFT, envoyée le 11 mars 1999, on recommandait entre autres, dès la réception de la déclaration du maj Kaduck, de faire une annonce publique afin de préciser que le col Semianiw et le lcol (ret) Lapeyre n'avaient pas commis d'erreurs dans leurs fonctions, mais que la CE pouvait avoir tiré ces conclusions de renseignements incomplets ou inexacts. La note recommandait également d'envoyer des lettres au col Semianiw et au lcol (ret) Lapeyre pour leur expliquer qu'on prenait des mesures et que l'on s'excusait des problèmes qu'on leur avait causés. On recommandait également de demander au commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre de retirer le résumé du rapport de la CE (dans lequel on nommait le col Semianiw et le lcol (ret) Lapeyre) qui circulait au sein du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada comme matériel didactique.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1873** Le mgén Jeffries, l'ACEMAT, a discuté des recommandations avec le CEMAT, et ils sont allé chercher un avis juridique. Par la suite, dans une note datée du 23 avril 1999, le mgén Jeffries a informé le CEMAT de ce qui suit :
- 1874** [Traduction] L'avis juridique est vague, mais il correspond à l'avis précédent — il n'existe aucune preuve claire et non équivoque; par conséquent, on devrait donner le bénéfice du doute à Lapeyre et Semianiw. Le personnel croit que ses recommandations précédentes demeurent correctes; je suis d'accord. Si nous agissons immédiatement, nous pouvons être en mesure de désamorcer des répercussions ultérieures. Sinon, Lapeyre peut réagir fortement, et nous devons enquêter sur les enquêteurs...
- 1875** Le 3 juin 1999, le lgén Leach a écrit au Juge-avocat général (JAG) et au Grand Prévôt des Forces canadiennes, en plus d'envoyer des copies pour information au CEMD et au DPFT, afin d'obtenir d'autres avis. Il a souligné :
- 1876** [Traduction] Même si le personnel du DPFT et le JAGA/CEM [Juge-avocat général adjoint/chef d'état-major] ont effectué une analyse et offert des conseils... je suis toujours mal à l'aise à l'égard de la ligne de conduite juste et droite. Puisque l'une des principales mesures prises dont on débat actuellement concerne les lettres que j'ai envoyées au col Semianiw et au lcol (ret) Lapeyre, je dois personnellement être convaincu que l'envoi des lettres en tout premier lieu devrait être renversé.
- 1877** Honnêtement, je ne sais pas de quelle façon pondérer les nouvelles preuves apportées par le maj Kaduck. Puis-je simplement accepter les preuves comme elles me sont présentées et passer en revue mon approche? Puis-je les laisser de côté? Le SNE peut-il effectuer une enquête pour analyser le facteur de la crédibilité? Quelles sont les conséquences des sept années qui se sont écoulées depuis le décès?
- 1878** J'ai longuement et fortement réfléchi avant d'envoyer les deux lettres en raison de la façon dont elles étaient formulées. À la fin de 1998, ce ne sont pas tous les avis que j'ai reçus qui m'encourageaient à passer à l'action, mais je l'ai fait. Je me trouve dans une situation semblable, sauf que l'on me conseille aujourd'hui d'annuler les lettres. Si tout est si clair et simple, pourquoi en sommes-nous encore à ce point sept ans plus tard?
- 1879** J'aimerais que vous me donniez des conseils dès que possible.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1880** Pendant ce temps, le lcol (ret) Lapeyre avait écrit au lgén Henault, le sous-chef d'état-major de la Défense (SCEMD), en mars 1999 pour lui demander de l'aide afin de régler les problèmes qu'il avait soulevés et soumis au CEMAT. Le 29 avril 1999, le lgén Henault lui a répondu que le CEMAT examinait actuellement les allégations et que, en raison de la participation du CEMAT, il ne croyait pas qu'il était approprié pour lui de participer à l'examen.
- 1881** Le lcol (ret) Lapeyre avait également écrit au Grand Prévôt pour lui demander de mener une enquête sur le harcèlement intolérable d'officiers supérieurs à la suite de commentaires formulés en public, de documents en circulation sur la CE Wheeler et du manque de fermeté au moment de prendre des mesures, en se fondant sur les éléments de preuve qu'il avait fournis. Dans une lettre datée du 7 juillet 1999, le Grand Prévôt informait le lcol (ret) Lapeyre qu'elle avait demandé au SNEFC de mener un examen aux fins d'une enquête sur tout le dossier et qu'elle lui communiquerait les résultats relatifs à ses préoccupations.
- 1882** Le 2 mars 2000, l'inspecteur (insp) Grabb, commandant (cmdt) du Détachement des enquêtes de nature délicate du SNEFC, a écrit au lcol (ret) Lapeyre pour l'informer qu'on lui avait simplement demandé de mener l'enquête sur les deux allégations particulières suivantes :
- 1883** • toute infraction criminelle liée au décès du cplc Wheeler;
- 1884** • les accusations éventuelles à la suite du témoignage du maj Kaduck devant la CE.
- 1885** Au début de mars 2000, on a affecté un enquêteur afin qu'il mène une enquête sur les accusations éventuelles découlant du témoignage du maj Kaduck.
- 1886** Le 3 septembre 2000, le lcol Kaduck a écrit au CEMAT, le lgén Jeffery, pour l'encourager à prendre des mesures afin de régler les plaintes du lcol (ret) Lapeyre :
- 1887** [Traduction] ... En mars 1999, j'ai envoyé une lettre au lcol (ret) Lapeyre pour lui dire que m'étais rendu compte que j'étais bien le contrôleur en chef en poste au cours de la journée en question [la journée du décès du cplc Wheeler]. Je l'ai invité à utiliser ma lettre comme une preuve afin de faire réexaminer les conclusions de la Commission. Au cours des 15 mois qui ont suivi l'envoi de ma lettre, on ne semble pas avoir pris de mesures

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

pour réparer les dégâts causés aux réputations du lcol Lapeyre et du col Semianiw. J'ai donc décidé de vous écrire directement dans l'espoir que vous examiniez cette question.

- 1888** Le 19 octobre 2000, le Grand Prévôt a envoyé les résultats de l'enquête du SNEFC au vice-chef d'état-major de la Défense, au CEMAT et au commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre. Le rapport d'enquête concluait qu'il n'existait aucune preuve de comportement criminel au moment de l'accident qui a causé la mort du cplc Wheeler. Le rapport soulignait également qu'on menait toujours une enquête sur les allégations de parjure et d'infraction à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Enfin, le rapport mentionnait que, puisque les allégations de harcèlement du lcol (ret) Lapeyre n'équivalaient pas à des infractions criminelles ou militaires, elles étaient renvoyées à la chaîne de commandement pour que l'on prenne les mesures administratives appropriées.
- 1889** Le rapport d'enquête final du SNEFC, publié en décembre 2000, concluait que le maj Kaduck, alors capitaine, avait bel et bien été le contrôleur en chef le jour du décès du cplc Wheeler. Le rapport contenait une chronologie des événements, qui soulignait que toutes les enquêtes mènent à la conclusion que le lcol Kaduck était bel et bien l'officier en chef du contrôle de sécurité le 7 avril 1992.
- 1890** Le rapport concluait toutefois qu'il n'y avait pas assez de preuves pour étayer les accusations de parjure et les autres accusations en vertu du *Code criminel* ou du *Code de discipline militaire*, mentionnant qu'on ne pouvait prouver que le maj Kaduck savait qu'il avait été le contrôleur en chef lorsqu'il a témoigné devant la CE.
- 1891** En février 2001, le col Semianiw a envoyé un courriel C de C du CEMAT pour lui demander de quelle façon et à quel moment l'Armée réparera les dommages causés à sa carrière. Le 16 mars 2001, le CEMAT a écrit au lcol Kaduck, au lcol (ret) Lapeyre et au col Semianiw pour leur mentionner qu'il avait demandé la tenue d'un examen final du personnel et qu'il les aviserait des résultats au moment opportun.
- 1892** Le lcol (ret) Lapeyre a rencontré le CEMAT à Kingston le 20 juin 2001. Selon le lcol (ret) Lapeyre, à l'époque, le lgén Jeffery a offert de créer une commission d'examen formée d'un brigadier-général et de deux colonels. Le lgén (ret) Jeffery se rappelle qu'il s'était laissé une marge de manœuvre concernant les processus possibles, mais il croyait sincèrement qu'il était

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

essentiel de mener une enquête interne au sein de l'Armée. Toutefois, le lcol (ret) Lapeyre a insisté pour que l'Ombudsman mène l'enquête puisqu'il ne faisait plus confiance aux FC.

- 1893** À la fin de l'entretien, le lcol (ret) Lapeyre croyait que le lgén Jeffery et lui-même s'étaient entendus sur le fait qu'ils discuteraient de la façon de résoudre les problèmes, jusqu'à ce qu'ils s'entendent sur une ligne de conduite à adopter. Le 20 juillet 2001, puisqu'il n'avait reçu aucune réponse du lgén Jeffery, le lcol (ret) Lapeyre a demandé encore une fois au ministre de la Défense Nationale que l'Ombudsman mène une enquête.
- 1894** Le CEMAT a donné au col Semianiw et au lcol (ret) Lapeyre l'occasion de régler les enjeux au moyen d'une médiation, mais le lcol (ret) Lapeyre a refusé le 18 janvier 2002 en disant qu'il avait l'impression que la médiation ne réglerait pas ce qu'il considérait comme un problème de leadership au sein des FC.
- 1895** Le lgén Jeffery a mis en place le CEA le 3 mai 2002. Le mandat du CEA consistait à examiner les plaintes déposées par le lcol (ret) Lapeyre au sujet de la tenue de la CE sur le décès du cplc Wheeler et à informer le CEMAT en ce qui concerne les constatations et les recommandations de la CE, de même que des mesures prises par la suite. Les membres, le secrétaire et le conseiller juridique du CEA ont reçu les preuves documentaires (principalement, le rapport de la CE, la correspondance qui a suivi et le rapport du SNEFC) qu'ils ont passées en revue une à une avant de les analyser ensemble. En vertu de leur mandat, ils ne devaient pas effectuer d'entrevues ni chercher à obtenir de nouvelles preuves. On ne leur a pas expressément demandé d'enquêter sur l'un ou l'autre des problèmes soulevés par la famille du cplc Wheeler.
- 1896** Le CEA a terminé son rapport et l'a envoyé au CEMAT le 28 janvier 2003. Il n'était pas d'accord avec certaines conclusions de la CE à l'égard de la préparation, de la tenue et de la supervision de l'exercice Surging Rage en 1992 et cernait des failles dans la tenue de la CE. Le CEMAT a écrit au CEMD le 29 mai 2003 pour lui mentionner que les conclusions de la CE selon lesquelles le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw avaient erré dans leurs fonctions de surveillance et qu'il y avait eu absence de surveillance le jour du décès du cplc Wheeler n'étaient plus exactes et justifiables. Le 4 septembre 2003, le CEMD a approuvé les modifications apportées aux conclusions de la CE de 1997. Le rapport du CEA exigeait que l'on passe en revue certaines des

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

constatations initiales de la CE, surtout celles qui concernaient le manque de séances d'information sur la sécurité, le degré requis de surveillance et la nomination d'un contrôleur en chef remplaçant.

- 1897** Le 5 novembre 2003, le CEMAT a écrit à M^{me} Wheeler et au lcol (ret) Lapeyre pour les informer des modifications apportées aux conclusions de la Commission. Le commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre a renseigné M^{me} Wheeler sur le rapport du CEA et sur ses conséquences le 20 novembre 2003. Au cours de cette rencontre, elle a reçu une copie du rapport du CEA dans lequel on avait supprimé les renseignements personnels des autres parties, surtout celles concernant le lcol (ret) Lapeyre.
- 1898** On a informé le lcol (ret) Lapeyre des résultats du CEA le 19 novembre 2003. Il a reçu une copie du rapport dans lequel on avait supprimé les renseignements personnels des autres parties; toutefois, puisque la plupart des renseignements personnels contenus dans le rapport le concernaient, sa copie était pratiquement entière. À la suite d'une demande présentée par mon Bureau, il a donné sa copie du rapport du CEA à M^{me} Wheeler.

11.3.7.1.1 Analyse

- 1899** Le CEA n'a pas appuyé la plainte du lcol (ret) Lapeyre concernant le fait que les FC aient tardé à réagir à ses plaintes liées au processus de la CE et aux conclusions qui en ont découlé. Dans leur rapport adressé au CEMAT, les membres du CEA l'ont informé qu'ils avaient trouvé que le CEMAT et son personnel avait fait preuve de diligence raisonnable au moment de faire face à la situation :
- 1900** [Traduction] Il s'est écoulé une période de plus de deux ans et neuf mois entre le 20 mars 1998 [...] et le 17 janvier 2002, lorsque l'on a appris que l'Ombudsman avait répondu à sa demande et avait commencé une enquête. Même si cette période semble excessive... Les accusations portées ... concernant les délais injustifiés du CEMAT au moment de réagir à ses préoccupations, le refus des chefs militaires d'enquêter sur ses plaintes et le fait que les éléments de preuve qu'il avait déposés avaient été rejetés ou laissés de côté, ne sont pas étayées par les preuves.
- 1901** Au contraire, il existe des preuves claires de diligence raisonnable dans la façon dont le CEMAT s'est occupé de la plainte. Toutefois, le CEA n'était pas en mesure d'évaluer de façon adéquate les 17 mois que le SNEFC a passés à enquêter sur les problèmes liés aux événements dont essayait de se souvenir le maj Kaduck.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1902** Ici, je suis en désaccord avec les conclusions du CEA. D'après moi, la plainte du lcol (ret) Lapeyre concernant le temps qu'a pris la chaîne de commandement pour s'occuper de ses préoccupations et pour prendre des mesures afin de remédier à l'injustice qu'il a subie est grandement justifiée.
- 1903** À la fin de mai 1998, le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw avaient tous deux soulevé de graves problèmes en ce qui concerne l'impartialité du processus de la CE et l'exactitude des conclusions de la Commission qui les concernaient. À ce moment, il était évident qu'il existait des preuves supplémentaires concernant la personne qui agissait en tant que contrôleur en chef de l'exercice le jour du décès du cplc Wheeler et le fait que l'unité avait reçu la DOI 107. Ces deux éléments clés avaient fourni le fondement des conclusions selon lesquelles le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw avaient exercé de façon insatisfaisante leurs fonctions de surveillance et portant que le lcol (ret) Lapeyre était indirectement responsable du décès du cplc Wheeler. En fait, à la fin de mai 1998, le CEMAT cherchait activement à obtenir des conseils sur la façon de régler les préoccupations soulevées. Aucun des conseils qu'il a reçus ne l'a empêché de prendre des mesures rapides pour examiner de nouveau les conclusions de la CE.
- 1904** Dès mars 1999, le CEMAT avait reçu des preuves supplémentaires et convaincantes qui permettaient de savoir que le maj Kaduck avait occupé le poste de contrôleur en chef le jour en question. En fait, le personnel du CEMAT, comme l'a prouvé la note du DPFT du 11 mars 1999, a clairement vu la nécessité de remettre les pendules à l'heure et de reconnaître que les conclusions de la CE étaient incorrectes.
- 1905** Selon moi, la chaîne de commandement possédait les renseignements nécessaires pour prendre des mesures afin de tenter de remédier à l'injustice causée au lcol (ret) Lapeyre, avant même que l'on prenne la décision de mener une enquête criminelle. Il n'était pas nécessaire d'attendre la fin de ces enquêtes, survenues en décembre 2000, pour reconnaître que le lcol (ret) Lapeyre n'avait pas été traité de façon impartiale au cours du processus de la CE et que l'on ne pouvait se fier aux conclusions et aux résultats de la CE, qui avaient clairement causé du tort à sa réputation.
- 1906** Je suis d'accord avec la déclaration du lcol (ret) Lapeyre selon laquelle les chefs des FC ont commis des erreurs dans ce cas. Chaque personne en cause dans la chaîne de commandement semble avoir suivi la même approche : examiner soigneusement l'obligation légale qu'elle devait remplir et se fier à

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

l'autre partie pour prendre les mesures voulues. Pendant plus de trois ans, malgré les preuves qui s'accumulaient, personne n'a reconnu que quelque chose clochait avec le processus de la CE et n'a accepté la responsabilité des résultats inexacts ou n'a tenté de redresser les torts qui avaient été causés.

11.3.7.2 Élimination des copies du rapport de la CE

- 1907** Le 2 avril 1998, l'officier d'état-major d'Administration et personnel du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre a envoyé le rapport de la CE et la correspondance ultérieure (y compris les lettres du col Semianiw et du lcol (ret) Lapeyre) au commandant du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada. On a demandé à ce dernier de communiquer les documents à tous les membres des unités de la brigade afin qu'ils s'en servent comme outil d'apprentissage et préviennent des accidents futurs. Le 9 avril, on distribuait les documents à toutes les unités du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada.
- 1908** Le 30 avril 1999, l'officier d'état-major d'Administration et personnel du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre a envoyé une lettre au quartier général du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada pour demander aux membres de détruire les copies du rapport initial de la CE de 1997, que l'on avait distribuées en tant que matériel didactique. Dans un communiqué daté du 11 août 1999, on l'a informé que, selon la réaction des unités, on avait suivi l'ordre de détruire les documents. L'officier d'état-major d'Administration et personnel du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre a mentionné à mes enquêteurs qu'il croyait que cette demande faisait suite à un appel téléphonique de la part du personnel du CEMAT dans lequel il mentionnait que les unités du 1^{er} Groupe-brigade mécanisé du Canada avaient soulevé des objections quant à la diffusion du rapport de la CE. Dans sa lettre d'avril 1999, il a expliqué que la destruction des documents était nécessaire en raison de nouveaux renseignements qui pouvaient avoir des répercussions sur le contenu et les constatations des documents.
- 1909** Le lcol (ret) Lapeyre croyait que la destruction du rapport de la CE constituait une preuve du fait que la chaîne de commandement savait que les résultats de la CE étaient contestables et que l'on ne pouvait s'y fier à des fins de formation. Il a demandé pourquoi on n'avait pris aucune mesure de suivi après la demande de destruction des copies du rapport. Il avait également l'impression que le SNEFC aurait dû enquêter sur la destruction des copies du rapport de la CE et sur les raisons justifiant la demande de les détruire.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1910** Pour sa part, le SNEFC a déterminé que le Commissaire à la protection de la vie privée était l'instance compétente pour s'occuper de cet aspect de la plainte du lcol (ret) Lapeyre. Dans une lettre envoyée au lcol (ret) Lapeyre le 9 mai 2001, le Commissaire à la protection de la vie privée a mentionné qu'il ne pouvait trouver aucune infraction à la *Loi sur la protection des renseignements personnels* dans la destruction des copies du rapport de la CE. Il considérait que les documents étaient des copies de l'original et qu'il y en avait d'autres; même si l'on n'a pas détruit les copies conformément aux règlements militaires, cette destruction n'a pas gêné la capacité du lcol (ret) Lapeyre d'avoir accès aux renseignements contenus dans le rapport.
- 1911** La question la plus pressante du lcol (ret) Lapeyre semble être la suivante : pourquoi n'a-t-on pris aucune mesure pour s'occuper de sa plainte concernant les résultats de la CE puisqu'il croyait que l'ordre de détruire les copies du rapport découlait des préoccupations concernant la validité des constatations de la CE? Le CEA a souligné que le lcol (ret) Lapeyre s'était déjà plaint de la diffusion du rapport de la CE et que l'ordre émis par le quartier général du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre de détruire ces copies visait à régler ces préoccupations. Il n'existe aucune raison de mettre en doute cette conclusion. Cela dit, on ne peut faire abstraction du moment choisi pour ordonner la destruction des copies du rapport de la CE en avril 1999. Au cours de cette période, le lcol Kaduck admettait avoir été le contrôleur en chef de l'exercice, et l'on recommandait au CEMAT d'annuler les lettres de mécontentement à l'endroit du lcol (ret) Lapeyre et du col Semianiw.
- 1912** Selon moi, l'ordre de détruire les copies du rapport de la CE, qu'il s'agisse ou non d'une réaction à la plainte du lcol (ret) Lapeyre concernant sa diffusion, constitue un autre indice du fait que les autorités responsables avaient de bonnes raisons de remettre en question, dès le printemps 1999, la justesse des conclusions de la CE et — enfin — de reconnaître la nécessité de remettre les pendules à l'heure. Même si la destruction des copies du rapport de la CE peuvent avoir constitué la première mesure prise afin de remédier aux injustices causées par la CE, cela n'explique pourquoi on n'a aucunement tenté de remédier à l'injustice causée au lcol (ret) Lapeyre, comme je l'ai déjà mentionné ci-dessus, jusqu'à ce qu'on accepte les recommandations du CEA, après plus de quatre ans.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

11.3.8 Enquête du Grand Prévôt des fonctions

- 1913** Le lcol (ret) Lapeyre s'est plaint du fait que l'enquête du SNEFC n'examinait pas toutes les plaintes qu'il avait déposées devant le Grand Prévôt. Ces plaintes comprenaient des allégations de mauvaise conduite et de harcèlement de la part d'officiers supérieurs et des plaintes concernant la destruction des copies du rapport de la CE que l'on avait distribuées au sein de l'Armée. Il a mentionné à mes enquêteurs qu'il croyait que le SNEFC enquêtait en fait sur toutes ses allégations, jusqu'à ce qu'il apprenne la vérité environ cinq mois après le début de l'enquête. Le SNEFC enquêtait finalement seulement sur des accusations criminelles pouvant découler de l'accident lui-même et des accusations éventuelles découlant du témoignage du maj Kaduck devant la CE.
- 1914** Le lcol (ret) Lapeyre avait écrit au Grand Prévôt le 10 mai 1999 pour se plaindre de la façon dont il avait été traité au cours du processus de la CE. Dans sa lettre, il faisait allusion au harcèlement intolérable... des officiers supérieurs à la suite de leurs commentaires faits en public, des documents en circulation relatifs à la CE Wheeler et du manque de fermeté dans la prise de mesures, selon les éléments de preuve déposés par le plaignant. Pour étayer ses allégations, il a fourni les mêmes preuves qu'il avait déjà déposées devant les FC.
- 1915** Dans sa lettre du 7 juillet 1999, le Grand Prévôt a informé le lcol (ret) Lapeyre que l'on mènerait un examen aux fins d'une enquête sur tout le dossier. Le Grand Prévôt adjoint par intérim du SNEFC avait procédé à un examen initial des allégations. L'examen concluait qu'il n'existait aucune preuve d'infraction au *Code de discipline militaire* ou au *Code criminel*. On a communiqué cette évaluation par lettre à l'insp Grabb le 8 juillet 1999.
- 1916** L'insp Grabb a écrit au Grand Prévôt le 1^{er} février 2000, pour l'informer de son évaluation des plaintes déposées par le lcol (ret) Lapeyre. Il mentionnait :
- 1917** [Traduction] D'après mon évaluation professionnelle, les allégations [soulevées par le lcol (ret) Lapeyre] de mauvaise conduite et de harcèlement ne font pas partie du mandat du SNEFC, et un tribunal administratif, civil ou fédéral devrait les examiner. Il n'existe aucune preuve pour étayer les allégations selon lesquelles les mesures prises par la chaîne de commandement et les membres de la CE équivalent à des infractions criminelles ou militaires. Même s'ils prétent le flanc à des

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

critiques légitimes et rétrospectives en ce qui concerne les mesures qu'ils ont prises, ils ont apparemment fait preuve de diligence raisonnable et ont consulté longuement un conseiller juridique expérimenté.

- 1918** Le Grand Prévôt était d'accord avec cette évaluation, et, le 24 février 2000, on a demandé à l'insp Grabb de mener des enquêtes afin de savoir si on disposait de preuves pour accuser le maj Kaduck de parjure, à la suite de son témoignage devant la CE, et s'il avait commis des infractions au *Code criminel* ou d'autres infractions prévues par une loi le 7 avril 1992.
- 1919** Au cours d'une entrevue avec mes enquêteurs, l'insp Grabb a mentionné que, malgré l'évaluation précédente effectuée par le Grand Prévôt adjoint par intérim du SNEFC, selon laquelle il n'y avait aucune preuve d'infraction au *Code criminel* ou au *Code de discipline militaire* de la part des officiers supérieurs, il n'excluait pas cette possibilité au cours de son enquête et rassemblait des faits avant de déterminer la façon dont il allait procéder. Il a de plus mentionné qu'aucune personne n'a jamais tenté de s'ingérer dans son enquête au nom du Grand Prévôt et que, au bout du compte, il était heureux d'avoir pu examiner le bien-fondé de toutes les plaintes.
- 1920** L'insp Grabb a reconnu qu'à ce moment il participait également à une autre enquête très médiatisée, qu'il considérait comme prioritaire :
- 1921** [Traduction] À l'époque, j'ai choisi de recueillir des faits. De plus, c'était également le début de l'enquête criminelle du groupe de travail sur le prélèvement d'échantillons de sol de la Croatie. À partir de ce moment et pour l'année suivante (huit mois), ma tâche principale au sein du SNE était de mener et de coordonner ce groupe de travail particulier.
- 1922** J'ai mené l'enquête sur le caporal-chef Wheeler et quelques autres enquêtes de façon sporadique, c'est-à-dire lorsque j'avais le temps au cours des mois suivants.
- 1923** En ce qui concerne les plaintes précises déposées par le lcol (ret) Lapeyre devant le Grand Prévôt, l'insp Grabb a déclaré à mes enquêteurs qu'il savait que, selon le lcol (ret) Lapeyre, la destruction des documents et la possibilité d'infractions à la *Loi sur la protection des renseignements personnels* auraient dû faire partie de l'enquête du SNEFC. Toutefois, il a expliqué que la question avait été renvoyée au Commissariat à la protection de la vie privée puisqu'il possédait la compétence législative, de même que l'expertise, pour enquêter

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

sur des allégations d'infraction à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Comme l'a souligné le Commissaire à la protection de la vie privée, la destruction de copies d'un dossier ne constitue pas une infraction criminelle.

1924 Le SNEFC a terminé son enquête le 27 décembre 2000. Aucune accusation n'a été portée à la suite de l'enquête.

11.3.8.1.1 Analyse

1925 En ce qui concerne la plainte déposée par le lcol (ret) Lapeyre au sujet du temps requis par les FC pour examiner sa plainte sur les résultats de la CE, le CEA a tiré la conclusion suivante :

1926 [Traduction] Même si l'on ne sait toujours pas pourquoi le SNEFC a pris autant de temps pour terminer son enquête, le Conseil d'examen administratif a tenu compte de la question relative aux mesures que l'on aurait pu prendre au cours de la période de 17 mois. Le CEA a souligné qu'il est pratique courante dans les FC de mettre en suspens la prise de mesures administratives en attendant la fin des enquêtes de la police militaire, des procédures disciplinaires et des actions en justice. Selon toute vraisemblance, si les résultats de ces enquêtes avaient été différents, on aurait porté des accusations et renvoyé la question au Directeur — Poursuites militaires afin que les personnes concernées soient possiblement traduites devant le tribunal militaire. On n'a pris aucune mesure administrative avant le 27 décembre 2000 pour ne pas nuire à l'enquête du SNEFC.

1927 Les Directives ministérielles du Bureau de l'Ombudsman empêchent les membres de mon Bureau de remettre en question le pouvoir discrétionnaire de la PM de porter des accusations. Cela dit, il est en mon pouvoir d'examiner des enquêtes et des processus internes pour garantir qu'on les mène de façon équitable. Mon enquête n'a permis de produire aucune preuve révélant qu'on avait tenté de s'ingérer dans l'enquête du SNEFC ou d'en limiter la portée. La décision de ne pas enquêter sur les allégations de harcèlement et de mauvaise conduite portées par le lcol (ret) Lapeyre contre des officiers supérieurs se fondait sur le mandat du SNEFC à l'égard des enquêtes sur des infractions présumées criminelles et militaires. Les membres de mon Bureau n'ont trouvé aucun fondement pour remettre en question l'évaluation du SNEFC selon laquelle la plainte du lcol (ret) Lapeyre n'apportait pas la preuve de l'existence de telles infractions.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1928** Près de 22 mois se sont écoulés entre le moment où le lcol (ret) Lapeyre a souligné au CEMAT que le maj Kaduck se rappelait avoir été le contrôleur en chef jusqu'à la fin de l'enquête menée par le SNEFC. La chaîne de commandement a manifestement pris la décision de différer toute mesure relative aux préoccupations du lcol (ret) Lapeyre au sujet de l'injustice causée par le processus de la CE et des conclusions de la Commission jusqu'à ce que l'enquête du SNEFC soit terminée. On a pris cette décision même si l'on avait recommandé à l'interne de faire une annonce publique pour préciser que le col Semianiw et le lcol (ret) Lapeyre n'avaient pas failli à leur tâche, mais que des renseignements incomplets ou inexacts peuvent avoir mené la CE à tirer ces conclusions, alors même que le maj Kaduck a émis une déclaration écrite pour affirmer qu'il avait agi en tant que contrôleur en chef.
- 1929** Je sais également qu'il existait une politique tacite (qui est encore actuellement en place) au sein des FC selon laquelle on suspend des enquêtes à caractère administratif lorsque commence une enquête criminelle sur le même incident ou la même question, comme l'a souligné le CEA. Cette politique générale a été conçue pour protéger l'intégrité des enquêtes criminelles et toute procédure subséquente.
- 1930** Même si l'intégrité d'une enquête criminelle est menacée lorsque d'autres enquêtes ou mesures administratives sont prévues au même moment, on peut gérer les risques en question. Par exemple, le mandat de mon Bureau contient des dispositions particulières afin que les enquêtes de mon Bureau puissent se dérouler en même temps que toute autre enquête criminelle connexe, sous réserve que les enquêteurs criminels obtiennent la priorité pour interviewer les témoins.
- 1931** Cette pratique ne correspond pas à la pratique civile, selon laquelle des enquêtes criminelles et réglementaires ou administratives peuvent avoir lieu en même temps sous réserve que l'enquête criminelle ait priorité. Mon Bureau a communiqué avec le Grand Prévôt adjoint — SNEFC, qui a confirmé que, du point de vue du SNEFC, il n'existe aucune exigence de suspendre une enquête administrative jusqu'à ce que l'enquête criminelle connexe soit terminée, s'il est prévu que l'on préserve l'intégrité de l'enquête criminelle.
- 1932** Il s'agissait clairement d'un cas exceptionnel. Selon moi, on ne pouvait empêcher la chaîne de commandement de prendre des mesures pour régler les préoccupations du lcol (ret) Lapeyre au sujet du processus de la CE et

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

pour examiner la façon dont il avait été traité, dans la mesure où ces interventions n'ont pas nui à l'enquête du SNEFC. La chaîne de commandement et le Grand Prévôt aurait dû au moins se consulter pour déterminer quelles mesures pouvaient être prises pour reconnaître les lacunes du processus de la CE et le traitement injuste réservé au lcol (ret) Lapeyre, sans nuire à l'enquête criminelle.

11.4 Traitement général réservé au lcol Lapeyre par le MDN/les FC

- 1933** Dans la plainte qu'il a déposée à mon Bureau, le lcol (ret) Lapeyre a allégué que tous les officiers supérieurs touchés par les divers aspects de ce cas étaient au courant des injustices qu'il avait subies, mais ils n'ont tout de même pas été capables de prendre des mesures appropriées. Il a l'impression que ce comportement de la part de chacune de ces personnes équivaut à un abus de pouvoir.
- 1934** Le lcol (ret) Lapeyre a souligné que plusieurs des personnes qui ont participé à la CE de 1997, de même qu'au processus d'examen, étaient des membres de l'artillerie. Il a nommé des officiers d'état-major du SOFT et du CEMAT, y compris plusieurs DPFT; le bgén Ross, qui était le commandant du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre et l'autorité convocatrice de la CE; le col Selbie, président de la CE; et le maj Johnson, l'un des membres de la Commission. Le lcol (ret) Lapeyre avait l'impression que ses plaintes n'avaient pas reçu tout le crédit qu'elles méritaient en raison des relations entre les officiers chargés de les examiner. Il croit plutôt que les officiers ont eu tendance à croire leurs collègues du système des FC qui affirmaient que les plaintes étaient non fondées. Le lcol Lapeyre estimait que pas moins de 50 officiers supérieurs des FC étaient au courant de certains aspects de l'injustice subie dans son cas.

11.4.1 *Analyse et conclusions*

- 1935** Les plaintes d'abus de pouvoir portées par le lcol (ret) Lapeyre montrent bien le degré de frustration et de colère qu'il a connu après avoir tenté d'obtenir justice pendant de nombreuses années. Il a fait tout ce qu'il a pu pour communiquer aux responsables supérieurs les faiblesses des procédures de la CE qu'il avait cernées. Il a convoqué des témoins qui ont mis en doute les

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

constatations de la Commission et a continué à chercher à obtenir réparation, sans succès. Il a continué de plaider son cas, tandis qu'une bureaucratie militaire apparemment imperturbable n'a pas réussi à prendre des mesures opportunes, même après que le lcol Kaduck a reconnu par écrit qu'il avait occupé le poste de contrôleur en chef le jour du décès du cplc Wheeler. Il n'est pas déraisonnable que le lcol (ret) Lapeyre en soit venu à croire qu'il y avait conspiration pour le tenir responsable du décès du cplc Wheeler.

- 1936** L'enquête menée par mon Bureau n'a trouvé aucune preuve confirmant que les officiers qui ont participé à l'examen des plaintes déposées par le lcol (ret) Lapeyre avaient été influencés d'une manière abusive en raison de leur affiliation avec l'artillerie ou pour toute autre raison. L'enquête menée par mon Bureau n'a pas trouvé de preuve qui dénoterait un abus de pouvoir de la part de tout officier. Toutefois, il est juste de dire que, en rétrospective, bon nombre d'officiers touchés auraient pu agir différemment et auraient dû prendre des mesures plus rapides pour s'occuper de façon efficace des plaintes déposées par le lcol (ret) Lapeyre.
- 1937** Cela dit, je crois qu'on n'obtient rien en analysant les actes de toute personne prise individuellement. De même, il n'est pas constructif à ce stade-ci de tenter d'accuser des gens, de leur faire porter le blâme et ainsi d'ajouter des boucs émissaires. Agir ainsi irait à l'encontre du but recherché et empêcherait la fermeture du dossier, issue dont on a grandement besoin.
- 1938** L'injustice causée au lcol (ret) Lapeyre n'est pas le résultat d'une mauvaise conduite ou d'un abus de la part de quelque personne que ce soit. Selon moi, le blâme doit être adressé à tout le système des FC et à toute la chaîne de commandement. Dans ce cas, le système n'a pas réussi à répondre de façon appropriée à chaque niveau et à chaque étape du processus — de la CE et les nombreux examens qui en ont découlé jusqu'à la longue période nécessaire pour réagir à la révélation du lcol Kaduck, qui se rappelait avoir été en fait le contrôleur en chef de l'exercice le jour du décès du cplc Wheeler. Toutes ces lacunes ont causé une injustice qui a entaché la réputation du lcol (ret) Lapeyre et l'a laissé, à chaque moment, de plus en plus frustré et isolé et réticent à croire que le système le traiterait un jour équitablement. Les mêmes lacunes du système ont également causé une injustice à la famille du cplc Wheeler, comme le montrent clairement le présent rapport.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1939** Honnêtement, on aurait dû s'occuper de l'injustice causée dès le départ au lcol (ret) Lapeyre il y a déjà bien longtemps. On a raté de nombreuses occasions de redresser les torts qu'on lui avait causés. Le traitement injuste réservé au lcol (ret) Lapeyre mérite une reconnaissance et des excuses, présentées par les supérieurs.
- 1940** Le CEA a également trouvé que le lcol (ret) Lapeyre a grandement souffert en raison des lacunes de la CE, de même qu'à la suite de la publication du rapport de la CE; sa réputation a probablement été souillée. Le CEA a recommandé de prendre des mesures correctives et des moyens appropriés à l'égard du cas du lcol (ret) Lapeyre. J'encourage fortement le CEMD à veiller au suivi de la recommandation, qui aidera par conséquent à fermer le dossier du lcol (ret) Lapeyre.
- 1941** J'espère que le présent rapport, qui sera diffusé prochainement, aidera quelque peu à remettre les pendules à l'heure en ce qui concerne les circonstances entourant le décès du cplc Wheeler et la façon dont le lcol (ret) Lapeyre, de même que la famille Wheeler, ont été traités au cours des processus et des enquêtes.
- 1942** **Je recommande donc que :**
- 1943** **34. Le chef d'état-major de la Défense s'assure que le lcol (ret) Lapeyre reçoive une compensation appropriée en reconnaissance du traitement injuste qu'il a subi au cours de l'enquête sur le décès du cplc Wheeler.**
- 1944** La réaction du Ministère à cette recommandation :
- 1945** [Traduction] D'accord en principe. Le MDN/les FC reconnaissent les épreuves subies par le lcol (ret) Lapeyre au cours de l'enquête sur le décès du cplc Wheeler. Le BPR ministériel des réclamations, le CJ MDN/FC—RCAC, n'a toutefois aucun pouvoir de régler cette question sans tout d'abord recevoir une réclamation de la part du lcol (ret) Lapeyre. Lorsque le service des RCAC recevra une réclamation de la part du lcol (ret) Lapeyre, on l'étudiera de la même façon que toute réclamation valable contre la Couronne.
- 1946** Selon moi, en raison des constatations soulignées dans le rapport de mon Bureau, le traitement injuste réservé au lcol (ret) Lapeyre, de même que le stress qu'il a subi, méritent une reconnaissance de la part du chef d'état-major de la Défense. Je crois comprendre que le lcol (ret) Lapeyre, qui a eu

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

l'occasion de lire le rapport provisoire du Bureau au sujet de l'enquête menée sur ses plaintes, a manifesté son intérêt envers la médiation afin de régler ses plaintes directement avec le MDN/les FC et de mettre fin à ce très long supplice. Je crois comprendre également qu'aucune réclamation fondée en droit officielle ou action n'est nécessaire pour entreprendre un tel processus. Cela devrait être particulièrement le cas puisqu'une offre de médiation a déjà été présentée par le chef d'état-major de l'Armée de terre sans que le lcol (ret) Lapeyre doive présenter une réclamation fondée en droit officielle.

- 1947** J'en appelle au chef de l'état-major de la Défense pour qu'il prenne les mesures appropriées afin de garantir la mise en place d'un processus de médiation le plus rapidement possible et qu'il transmette les instructions nécessaires aux conseillers juridiques militaires pour garantir que, au cours du processus, le lcol (ret) Lapeyre recevra une compensation raisonnable proportionnelle au traitement injuste souligné dans le rapport de mon Bureau, de même que dans les constatations du Conseil d'examen administratif interne.
- 1948** Le lcol (ret) Lapeyre et la famille Wheeler méritent tous de voir la fin de cette longue saga. Maintenant que les enquêtes du CEA interne et de mon Bureau sont terminées, j'espère que les FC réagiront rapidement aux recommandations de mon Bureau afin que l'on puisse mettre un point final au dernier chapitre de cette longue injustice.



André Marin
Ombudsman

Le 20 décembre 2004

Annexe A : Résumé des recommandations

- 1949** 1. L'OAFC 24-6 soit modifiée de façon qu'on y indique qu'on doit aviser immédiatement le SNEFC d'une mort inattendue ou d'une blessure grave d'un membre. Une fois avisé, le SNEFC évaluera les circonstances pour déterminer si une enquête de sa part est justifiée.
- 1950** 2. L'OAFC 24-6 indique précisément que, advenant un décès inattendu ou des blessures graves chez un militaire, la chaîne de commandement prenne les mesures suivantes immédiatement après avoir avisé le SNEFC :
- 1951** • les lieux de l'accident soient protégés une fois qu'on a pris toutes les mesures nécessaires pour préserver la vie et empêcher que d'autres personnes se blessent;
- 1952** • l'on demande à tous les témoins potentiels de ne pas parler de l'incident avant d'avoir rencontré des enquêteurs;
- 1953** • l'on isole les témoins lorsqu'on craint qu'ils ne parlent de leur témoignage, ou à la demande du SNEFC;
- 1954** • l'on n'entreprene aucune enquête sans la permission expresse du SNEFC, à moins que ce ne soit pour préserver des éléments de preuve périssables. En pareils cas, le SNEFC doit être informé de toutes les mesures qu'on a prises.
- 1955** 3. Les FC modifient les règlements applicables afin de rendre obligatoire la tenue d'une CE sur les décès inattendus non liés au combat.
- 1956** 4. L'on modifie les ordonnances et les règlements des FC qui concernent les ES et les CE pour exiger qu'au moins un membre d'une CE mise sur pied pour enquêter sur un décès ait suivi un cours de formation sur les techniques d'enquête et l'équité procédurale.
- 1957** Le président et les membres d'une CE sur un décès passent en revue la trousse de mise à jour des connaissances qui visent l'équité procédurale et les principes d'enquête, avant de se mettre à la tâche.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1958** 5. Lorsqu'un décès est survenu, l'autorité convocatrice nomme une personne possédant l'expertise de la conduite des enquêtes complexes sur des incidents graves qui appuiera les membres de la CE.
- 1959** 6. Chaque unité veille à ce que tous les membres mettent à jour leur formulaire d'AUP chaque année ou avant toute activité d'entraînement importante ou tout déploiement hors zone de longue durée.
- 1960** 7. Les FC adoptent une directive dans le but de s'assurer que, lorsqu'il faut aviser un proche parent du décès d'un membre des FC, on désigne l'aumônier de l'unité de ce membre ou, si cela n'est pas possible, qu'on lui donne plus d'information possible sur ce membre.
- 1961** 8. L'officier des FC le plus haut gradé qui se trouve disponible, accompagné d'un aumônier, transmette personnellement l'avis au plus proche parent du membre qui est décédé de façon inattendue.
- 1962** 9. Les FC adoptent une orientation et des lignes directrices de façon à garantir que les plus proches parents que l'on vient d'aviser du décès d'un membre reçoivent toute l'aide immédiate dont ils ont besoin.
- 1963** 10. L'on modifie la politique des FC afin d'exiger que le commandant de l'unité du membre décédé décide s'il faut qu'un officier supérieur transmette personnellement l'avis de décès au deuxième plus proche parent. L'évaluation sera faite en consultation avec le premier plus proche parent, dans la mesure du possible.
- 1964** 11. L'on modifie la politique des FC pour exiger que l'on assigne à un officier de liaison la tâche d'offrir du soutien et de l'aide aux autres membres de la famille, advenant le décès d'un membre des FC, pendant la courte période qui précède et qui suit les funérailles de ce membre.
- 1965** 12. Le CEMD énonce une directive s'appliquant à l'ensemble des FC visant à fournir à la famille d'un membre des FC qui a perdu la vie dans le cadre de ses fonctions toutes les informations pertinentes concernant le décès, les circonstances du décès, des copies de tous les rapports d'enquête sur ces circonstances et sur tout fait ultérieur, et qu'elle les reçoive de façon prioritaire dès que ces informations sont accessibles.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1966** 13. L'on modifie les directives des FC sur les mesures administratives concernant les pertes ainsi que les procédures opérationnelles du SNEFC pour ordonner que l'on fournisse de l'aide à la famille des membres décédés et que l'on prenne tous les moyens nécessaires pour garantir qu'elle pourra obtenir, le plus rapidement possible après le décès, les informations des autorités provinciales, y compris le rapport d'autopsie et le rapport du coroner et les dossiers médicaux.
- 1967** 14. L'on modifie les règlements et politiques de façon à permettre à la personne dont le nom figure sur l'Avis d'urgence personnel (AUP) à titre de destinataire des renseignements personnels qui concernent un membre décédé d'avoir les mêmes droits d'accès à ces informations que le membre des FC aurait eu pendant sa vie, conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels ou aux règlements et politiques du Ministère.
- 1968** L'on modifie les mesures administratives des FC concernant les pertes ainsi que les directives relatives à l'accès à l'information et à la protection des renseignements personnels de façon à exiger que lorsqu'on demande de communiquer des informations à la famille d'un membre décédé, la demande soit traitée selon les principes suivants :
- 1969**
- des experts en la matière et des analystes s'occupent de façon prioritaire de la demande;
- 1970**
- l'application des lois sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels respecte une approche marquée au coin de la compassion, de l'ouverture et de la transparence;
- 1971**
- on accorde une attention spéciale à l'application libérale des exceptions discrétionnaires prévues par les lois, y compris l'obtention du consentement visant la communication des renseignements personnels concernant des tiers;
- 1972**
- l'analyste désigné reste en communication avec la famille ou avec l'officier désigné;

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1973**
- lorsque l'information demandée est prête à être communiquée, l'analyste désigné et l'expert en la matière qui ont préparé les informations offrent à la famille de leur expliquer de quelle façon la demande a été préparée, quelles informations ont été incluses et les motifs de toute exclusion ou coupure, et restent disponibles pour répondre aux questions éventuelles.
- 1974** 15. L'on modifie les règlements des FC pour ordonner que, lorsque l'on met sur pied une Commission d'enquête sur le décès inattendu d'un membre des FC, on en avise les membres de sa famille et qu'on leur accorde à première vue le droit d'avoir qualité pour agir dans les procédures.
- 1975** 16. Lorsque toutes les procédures officielles qui concernent le décès imprévu d'un membre des FC prennent fin, y compris une CE, l'on désigne une personne-ressource des FC qui restera en contact avec les parents survivants, s'ils le désirent, et qui les renseignera sur tous les faits nouveaux importants, y compris la mise en œuvre des recommandations de la CE ou les examens ou appels ultérieurs visant ses constatations et conclusions.
- 1976** 17. Les FC élaborent des lignes directrices à l'intention des commandants concernant la sélection des officiers désignés pour le plus proche parent des membres des FC qui sont morts subitement.
- 1977** 18. Les FC élaborent un module de formation visant à présenter aux officiers les rôles et responsabilités des officiers désignés auprès des familles des membres décédés des FC, y compris les besoins spéciaux des familles dans de telles situations.
- 1978** 19. Les FC créent et distribuent à l'ensemble des formations, bases, escadres et unités un guide normalisé de l'officier désigné pour assister contenant de l'information visant à l'aider à offrir des conseils et un soutien aux familles des membres décédés des FC, y compris une liste des ressources disponibles.
- 1979** 20. Les FC créent un mécanisme officiel qui fournirait aux officiers désignés le soutien d'une équipe de spécialistes.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1980** 21. Les directives des FC relativement au soutien des blessés soient modifiées de façon à ordonner que le commandant d'une unité, au moment de la nomination d'un officier désigné auprès de la famille d'un membre décédé des FC, prenne les dispositions pour qu'un deuxième officier agisse comme remplaçant si l'officier désigné initial n'est plus disponible pour quelque raison que ce soit.
- 1981** 22. L'O AFC 25-1 soit modifiée de façon à prévoir la restitution de tous les effets personnels au plus proche parent le plus rapidement possible, sauf dans des circonstances exceptionnelles. La restitution des effets personnels ne devrait pas être conditionnelle à la restitution de biens publics non recouverts par le plus proche parent ou à la conclusion d'un comité de règlement.
- 1982** 23. Les directives des FC attribuent la responsabilité et que les FC fournissent des fonds à un organisme spécifique pour veiller à ce que les familles des membres décédés des FC se voient offrir la possibilité de recevoir des services de counselling d'un fournisseur de soins de santé militaire ou d'un fournisseur civil si elles le désirent. L'organisme devrait travailler directement avec l'officier désigné pour s'assurer que les services de counselling sont offerts et disponibles.
- 1983** 24. Les directives des FC relatives à l'administration des victimes soient modifiées en vue d'ordonner que les officiers désignés veillent à ce que la famille des membres des FC qui meurent subitement soit mise au courant des services qui lui sont offerts par l'entremise des CRFM locaux et qu'on lui fournisse l'information sur la manière de communiquer avec eux et que les CRFM locaux soient informés du décès d'un membre des FC le plus rapidement possible afin qu'ils puissent être au courant du besoin éventuel concernant les services.
- 1984** 25. Les membres de la famille immédiate d'un membre des FC qui meurt subitement en service se voient offrir une carte d'identité des familles des militaires s'ils le désirent et que cette carte soit émise, pour leur donner accès aux installations du MDN. L'officier de liaison doit veiller à ce que cela soit fait.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1985** 26. Les directives des FC relatives à l'administration des victimes soient modifiées pour ordonner qu'une reconnaissance officielle, tangible du service d'un membre des FC tué en service soit offerte à la famille du militaire, dans un délai raisonnable après le décès du militaire et qu'un financement approprié soit prévu par l'entremise du directeur – Soutien aux blessés et administration. La forme de cette reconnaissance devrait être déterminée par l'unité du militaire, en fonction des circonstances du service du militaire et des souhaits de la famille.
- 1986** 27. Les FC conçoivent et mettent en place un site Web visant à fournir de l'information et des ressources aux familles des membres décédés des FC.
- 1987** 28. Les FC élaborent et mettent en œuvre une politique nationale pour le soutien des familles des membres décédés des FC qui garantit la prise en compte de tous les besoins et définit les responsabilités spécifiques de chaque domaine de soutien.
- 1988** 29. Les FC élaborent et mettent en œuvre un système de gestion de cas pour coordonner, surveiller et suivre le soutien fourni au plus proche parent.
- 1989** 30. Le Chef d'état-major de la Défense prenne des mesures pour reconnaître le traitement injuste réservé à la famille immédiate du cplc Wheeler durant l'enquête sur le décès du cplc Wheeler et veille à ce que les mesures appropriées soient prises pour réparer les torts de sorte que la famille puisse obtenir un apaisement approprié.
- 1990** 31. La Directive et ordonnance administrative de la Défense 7002-1 soit modifiée pour stipuler que les autorités d'examen, au moment d'examiner les résultats des commissions d'enquête, sont expressément tenues, lorsque les résultats de la CE pourraient porter atteinte à des personnes, d'offrir à ces dernières les protections procédurales énumérées au paragraphe 21.10 des ORFC et dans les DOAD 7002 et, lorsque cette personne ne s'est pas vu offrir les protections procédurales prévues dans les DOAD 7002, qu'aucune mesure défavorable ne puisse être prise jusqu'à ce que cette personne ait eu l'occasion valable de répliquer aux allégations et aux éléments de preuve défavorables.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- 1991** 32. Les règlements et les ordonnances qui établissent les procédures pour les commissions d'enquête soient modifiés de manière à stipuler qu'un dossier complet doit être conservé lorsqu'une personne risquant d'être incriminée au cours d'une CE se voit offrir les protections procédurales énoncées dans les DOAD 7002 ou lorsqu'une personne estimant être incriminée ou risquant d'être incriminée au cours d'une CE demande la protection procédurale énoncée dans les DOAD 7002 et se la voit refuser. Le dossier devrait inclure les raisons pour lesquelles le président de la CE a accordé ou non à la personne les protections procédurales énoncées dans les DOAD 7002.
- 1992** 33. Les DOAD soient modifiées de manière à stipuler que tous les documents pertinents, y compris les règles, règlements, ordonnances et procédures applicables, soient copiés immédiatement à la suite d'un décès soudain et qu'ils soient conservés comme faisant partie du dossier de toute enquête administrative subséquente, y compris la CE chargée d'enquêter sur l'incident.
- 1993** 34. Le chef d'état-major de la Défense s'assure que le lcol (ret) Lapeyre reçoive une compensation appropriée en reconnaissance du traitement injuste qu'il a subi au cours de l'enquête sur le décès du cplc Wheeler.

Annexe B : Liste des acronymes

ACC	Anciens Combattants Canada
adj	adjudant
adjuc	adjudant-chef
ARB	Aviation royale britannique (RU)
AUP	Avis d'urgence personnelle
BFC	Base des Forces canadiennes
bgén	brigadier-général
BPR	Bureau de première responsabilité
BPR E	Bureau de première responsabilité de l'exercice
C de C	chef de cabinet
capf	capitaine de frégate
capt	capitaine
captc	capitaine de corvette
CE	Commission d'enquête
CEA	Conseil d'examen administratif
CEMAT	chef d'état-major de l'Armée de terre
CEMD	chef d'état-major de la Défense
CETQ	Centre d'essais techniques de la qualité
CFM	Commandement de la Force mobile
CJFC	Conseiller juridique des Forces canadiennes
cmdt	commandant
cmdt cie sn cbt	commandant d'une compagnie de soutien au combat
col	colonel

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

cplc	caporal-chef
CQOP	Cours de qualification d'officier président
CRFM	Centre de ressources pour les familles des militaires
DAIPRP	Directeur – Accès à l'information et protection des renseignements personnels
DC	Division canadienne
DEU	dossier des emplois à l'unité
DIAT	Directeur – Instruction de l'Armée de terre
DOAD	Directives et ordonnances administratives de la Défense
DOI	Directive d'opérations et d'instruction
DPFT	Directeur – Personnel de la Force terrestre
DPU	dossier du personnel de l'unité
DSBA	Directeur – Soutien aux blessés et administration
DSJP	Directeur des Services juridiques du personnel
DSV	Directeur – Sécurité des vols
É.-U.	États-Unis
EISO	Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman
EM	expert en la matière
ES	enquête sommaire
FAA	Forces armées australiennes
FC	Forces canadiennes
FIAS	Force internationale d'assistance à la sécurité (Afghanistan)
FMAR(A)	Forces maritimes de l'Atlantique
GBC	Groupe-brigade du Canada
GBMC	Groupe-brigade mécanisé du Canada

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

GCI	General Court of Inquiry (Australie)
gén	général
GPD	Groupe des préparatifs de départ
GPFC	Grand Prévôt des Forces canadiennes
GRC	Gendarmerie royale du Canada
ICFT	inspecteur du Commandement de la Force terrestre
insp	inspecteur
IPO	instructions permanentes d'opération
JAG	Juge-avocat général
LAIT	Land Accident Prevention and Investigation Team (RU)
lcol	lieutenant-colonel
lgén	lieutenant-général
lt	lieutenant
maj	major
MD	ministère de la Défense (RU)
MDN	ministère de la Défense nationale
mgén	major-général
MR	militaire du rang
MRA	Marine royale australienne
MRB	Marine royale britannique (RU)
O Rens	officier du renseignement
OAFC	Ordonnance administrative des Forces canadiennes
OCFM	ordonnance du Commandement de la Force mobile
OCFT	ordonnance du Commandement de la Force terrestre
OD	officier désigné

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

ORFC	<i>Ordonnances et règlements royaux</i>
PAE	Programme d'aide aux employés
PAV	Programme d'aide aux victimes
PFC	Publication des Forces canadiennes
PM	police militaire
PPCLI	Princess Patricia's Canadian Light Infantry
PPP	plus proche parent
QGDN	Quartier général de la Défense nationale
RAP	Rapport d'appréciation du personnel
RARM	Régime d'assurance-revenu militaire
RCHA	Royal Canadian Horse Artillery
RCR	Royal Canadian Regiment
ret	retraité
RGC	Régiment du génie de combat
RMP	Royal Military Police (Armée britannique)
RNA	Royal Netherlands Army
RR	<i>Règlements royaux</i> (RU)
RU	Royaume-Uni
s/off	sous-officier
SCEMD	sous-chef d'état-major de la Défense
SCOTS	Standing Committee on Training Safety (UK)
SDIFT	Système de la doctrine et de l'instruction de la Force terrestre
sdt	soldat
sgt	sergent
SIB	Safety Investigation Board (Armées néerlandaise et britannique)

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

SMA (Per)	sous-ministre adjoint, Personnel
SMA (RH-Mil)	sous-ministre adjoint (Ressources humaines — Militaires)
SNEFC	Service national des enquêtes des Forces canadiennes
SOFT	Secteur de l'Ouest de la Force terrestre
TROP	Test de renouvellement d'attestation des officiers président
TTB	transport de troupes blindé
UPS	United Parcel Service
USAFI	United States Air Force Instruction
USFC(O)	Unité de soutien des Forces canadiennes Ottawa
VBL	véhicule blindé léger

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Annexe C : Réaction des plaignants au rapport provisoire



Le 20 octobre 2004

André Marin
Ombudsman de la Défense nationale
100, rue Metcalfe, 12^e étage
Ottawa (Ontario)
K1P 5M1

Objet : Réaction au rapport provisoire intitulé *Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler*

Monsieur,

Pour commencer, j'aimerais vous remercier, vous et les membres de votre Bureau, du temps que vous m'avez accordé et de la conscience professionnelle dont vous avez fait preuve au moment d'examiner mes plaintes et de terminer le rapport. Je voudrais surtout reconnaître les efforts déployés par Gareth Jones, qui m'a renseignée aussi souvent qu'il le pouvait au cours des dernières années à mesure que l'enquête progressait; je crois qu'il s'est donné beaucoup de mal à plus d'une occasion.

Le rapport est bien écrit, et je peux donc comprendre clairement ce qui s'est passé au cours des 12 dernières années, ce que je n'avais pu faire auparavant. Au cours des années, j'ai parcouru des milliers de pages de rapports dont la plupart étaient difficiles à suivre, voire incompréhensibles, pour un civil. J'ai pu constater où j'avais tiré des conclusions, dont quelques-unes étaient incorrectes puisqu'elles se fondaient sur des renseignements incomplets ou inexacts.

Il aurait été bien plus simple que les FC chargent un responsable de m'expliquer les procédures plutôt que de garder le silence pendant de longs mois ou de me donner la réponse habituelle : « Le rapport est toujours entre les mains des responsables au quartier général ». En novembre 1997, lorsqu'on a annulé la rencontre prévue au cours de laquelle je devais apprendre les résultats de la CE, j'ai ressenti les mêmes émotions qu'en 1992 — c'est comme si je revivais ce moment cruel de ma vie. On a créé la Commission en premier lieu à ma demande, car on

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

m'avait refusé l'accès à toutes les autres audiences, et j'avais l'impression que j'avais au moins le droit de connaître les constatations. Comme on ne m'a fourni aucun renseignement, j'ai dû tirer mes propres conclusions et hypothèses, en me fondant sur mes expériences précédentes.

Si l'on m'avait bien renseignée, aurais-je réagi de la même façon au cours des mois qui se sont écoulés et aurais-je autant critiqué les FC dans les médias au cours de cette période? Probablement pas. Les FC doivent comprendre une chose : ne pas renseigner les familles sur les cas actuellement à l'examen a bien plus de répercussions sur leur vie qu'on ne le croit. J'espère qu'elles accepteront les recommandations contenues dans votre rapport, qui permettront d'éviter que les autres familles vivent la même situation.

Il est décourageant de constater que l'on a répété, au cours de la CE de 1997, bon nombre des erreurs commises pendant l'ES de 1992. Par exemple, on n'a pas vérifié l'expertise des personnes qui menaient l'enquête, on a tiré des conclusions peut-être de façon prématurée en raison des contraintes de temps, on a effectué une sélection incomplète des témoins, et la chaîne de commandement a accepté un rapport inexact et truffé d'erreurs. On a déclaré que certaines de ces erreurs avaient été commises parce que l'on se préoccupait énormément de la famille, ce qui n'était clairement pas le cas. Ce qui me préoccupe encore davantage, c'est que, actuellement, il n'est pas obligatoire de mettre en place une CE pour enquêter sur un décès inattendu non relié au combat. On m'a assurée qu'une telle commission deviendrait obligatoire à la fin de la CE.

Après avoir lu les plaintes formulées par le lcol (ret) Lapeyre et le col Semianiw au sujet de la parution de leurs noms dans les médias, j'aimerais préciser qu'on ne m'a jamais demandé de garder confidentiels les renseignements que l'on m'avait confiés et je n'ai certainement pas cité mot à mot tout renseignement que l'on aurait pu me confier verbalement.

Jay Lapeyre a porté plainte à la suite de la CE de 1997. Je me demande s'il a remarqué les ressemblances au cours de sa quête de justice. Son cas s'est étalé sur plusieurs années, il savait où se diriger et il a fait état de sa frustration et de son manque de confiance envers les FC; cette situation m'est familière. Il a déclaré que sa réputation a subi un préjudice puisqu'il a reçu un reproche injustifié à la suite du décès de Rick et qu'aucune preuve n'étayait ce reproche. Il s'est opposé à la publication du rapport de la CE, qui était inexact et faussé, et qui énonçait qu'il avait erré dans ses fonctions de surveillance. Eh bien, Jay Lapeyre a bien erré dans ses fonctions de surveillance : il a erré lorsqu'il a ordonné la tenue d'une ES en 1992, qu'il a approuvé le rapport inexact et faussé et qu'il a permis qu'on adresse un reproche à Rick sans apporter d'autres preuves que celle selon laquelle Rick ne se serait pas enlevé du chemin. Quelle coïncidence que nous nous soyons trouvés à la même place au même moment, en tentant d'obtenir les mêmes réponses. Peut-être maintenant comprend-il par où nous sommes passés.

Je ne peux savoir à quoi ressemblerait notre vie si l'on avait mis en place une CE adéquate en 1992, mais je suis sûre qu'elle n'aurait pas été aussi difficile qu'au cours des 12 dernières années. J'ai perdu mon mari, et mes enfants ont grandi sans père. J'avais une carrière prometteuse, mais le milieu des affaires n'est pas approprié pour une mère monoparentale dont la famille vit une crise. J'ai tenté de réorienter ma carrière et je suis retournée au collège en 1996 et 1997; mais en raison de l'incertitude et des bouleversements émotifs causés par la CE et les retards dont elle s'est assortie, j'ai dû abandonner mes études. Lorsque j'étais prête à y retourner, le programme avait changé, et je ne pouvais me permettre de suivre de nouveau les cours que

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

j'avais déjà suivis. Ma benjamine éprouvait des problèmes d'apprentissage et avait besoin d'une formation spéciale, mais comme je n'en avais pas les moyens, j'ai dû lui enseigner moi-même au meilleur de mes connaissances. À 8 ans, elle a dû suivre des séances de counselling en cas de crise parce qu'elle disait qu'elle ne pouvait imaginer une vie sans douleur et qu'elle préférerait être avec son papa. À 12 ans, elle a été sauvagement attaquée par un chien, ce qui lui a laissé des cicatrices permanentes au visage. Malgré tout, c'est une personne fabuleuse, mais je me demande à quel moment elle s'écroulera. J'ai passé tellement de temps à aider cette enfant que j'ai délaissé sa sœur, qui est devenu très colérique et s'adapte très mal aux situations. Cela m'attriste, car je vois rarement la jeune fille souriante qu'elle était auparavant. Elle étudie maintenant au collège et tente de faire sa place dans le monde, et je peux seulement espérer qu'elle y arrivera. J'ai placé ma famille dans des situations très difficiles en raison de l'énergie et du temps que j'ai dépensés afin de trouver des réponses. J'espère que mes efforts ne resteront pas vains.

Il est clair que les enquêtes menées dans le cadre de l'ES et de la CE ont montré la nécessité d'un changement. Beaucoup trop de vies ont été affectées pendant un trop long moment, et le dossier aurait dû être fermé il y a bien longtemps. J'approuve les recommandations formulées par votre Bureau dans son rapport et je m'attends non seulement à ce qu'on les accepte, mais à ce qu'on les mette rapidement en place.

Veillez agréer, Monsieur, mes salutations distinguées.

(Signature)

Christina Wheeler

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Le 11 novembre 2004

Ombudsman
Ministère de la Défense nationale
100, rue Metcalfe
Ottawa (Ontario)
K1P 5M1

Monsieur,

Tout d'abord, je vous remercie de m'avoir fourni une copie de votre rapport provisoire (RP) intitulé Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler pour que je puisse le passer en revue et le commenter. J'apprécie les efforts soutenus que votre personnel et vous avez déployés pour enquêter et rédiger un rapport sur les plaintes en question; par ailleurs, j'ai bien hâte de recevoir le rapport final.

La présente lettre vise à vous présenter mes commentaires sur le RP. En général, j'ai l'impression que, parmi les quelque 12 enquêtes ou examens, officiels ou non, sur le décès tragique du cplc Wheeler, ce RP se démarque par sa transparence et son équité. Je crois également que c'est le plus rigoureux des rapports que j'ai eu l'occasion de passer en revue.

GÉNÉRALITÉS

Ma capacité de faire examiner cette question par le Bureau de l'Ombudsman constituait la seule occasion réaliste de me défendre contre une institution qui dispose de bien davantage de ressources juridiques et administratives qu'un membre à la retraite de l'Armée canadienne. Comme je l'ai déjà mentionné dans les diverses lettres que j'ai envoyées au ministre de la Défense nationale (MDN), au chef d'état-major de la Défense (CEMD), au chef d'état-major de l'Armée de terre, au sous-chef d'état-major de la Défense, au Grand Prévôt des Forces canadiennes et à de nombreuses autres personnes de la chaîne de commandement et du personnel de soutien, je n'ai jamais eu l'intention d'embarrasser publiquement les parties en cause. J'ai été dans l'obligation de demander réparation à des personnes autres que les chefs de l'Armée en raison de l'incapacité ou de la réticence du processus militaire de me donner rapidement l'occasion, au cours d'un processus juste et équitable, de partager mes préoccupations en ce qui concerne les constatations de la CE Wheeler. Il était inutile d'attendre sept ans et d'écrire plus d'une centaine de lettres pour corriger une erreur judiciaire aussi évidente que la CE Wheeler. Bien avant la fin de votre RP, je savais que l'on avait mis de côté pendant plus de trois ans tous les types de conseils

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

pour des raisons partiellement énoncées dans le RP. Selon moi, la divulgation limitée des documents suscitait la controverse puisqu'on ne pouvait entièrement tenir compte des actes des officiers supérieurs et du personnel supérieur d'état-major. Pourquoi alors ne pas publier tous les documents pertinents?

L'incapacité du Bureau de l'Ombudsman de vérifier ou de consulter les avis ou les documents juridiques du MDN représente la seule faille du processus du RP. La publication de ces documents aurait permis de mieux comprendre la façon dont cette situation kafkaïenne a évolué et aurait possiblement permis d'avoir un meilleur point de vue sur la façon de mettre en place un processus de réparation qui répond vraiment aux besoins du plaignant. Le personnel du Juge-avocat général avait grandement participé dès le début aux divers niveaux d'approbation, y compris à l'examen du DSJP sur l'enquête sommaire Wheeler de 1992, à l'ébauche actuelle d'une réponse ministérielle à votre RP, sans oublier aux avis juridiques du personnel donnés aux commandants et au personnel de tous les niveaux au cours des 12 dernières années.

Si le Bureau de l'Ombudsman veut être totalement efficace, il doit élaborer un processus qui protégera les parties concernées, mais qui sera entièrement transparent, surtout si l'on tient compte de la déclaration incrédule de l'ancien CEMAT, contenue dans les paragraphes 1721 à 1724 du RP.

On doit constater qu'à deux occasions (le 7 décembre 1998 et le 11 décembre 2003), les chefs de l'Armée ont arrêté le processus de réparation sans me donner l'occasion de demander un examen indépendant ou une réaction de suivi pour obtenir des précisions. La première occasion est survenue après que le président et les membres de la CE ont examiné mes préoccupations à la demande du CEMAT, ce qui revient à demander à un juge d'examiner sa propre décision (comme je le mentionne dans ma lettre du 9 mars 1999, il s'agit d'un concept inacceptable dans tout système judiciaire civilisé); et la deuxième, après que le CEA, sous la responsabilité du CEMAT, a demandé aux subordonnés de ce dernier de passer en revue les mesures qu'il avait prises, de même que les mesures prises par les anciens CEMAT, afin de régler ma plainte, comme on l'énonce au paragraphe 1747 du RP.

J'ai soulevé des objections au CEA en raison du manque d'indépendance de la chaîne de commandement et des limites inhérentes au fait d'examiner uniquement des preuves documentaires (p. ex. l'incapacité de concilier des preuves contradictoires). J'avais clairement énoncé ces objections dans ma correspondance avec le chef d'état-major de la Défense (CEMD) et le ministre de la Défense nationale (MDN). Il est malheureux que le chef de cabinet (C de C) du CEMD ait choisi de ne pas tenir sa promesse et de ne pas envoyer ma correspondance au CEMD puisque ce dernier devait passer en revue le rapport du CEA sur le cas Wheeler. Je m'empresse d'ajouter, à la décharge du C de C, qu'il a par la suite expliqué son comportement en déclarant (dans une lettre officielle sans numéro de dossier, envoyée par un membre subalterne de l'état-major) qu'il ne pensait pas que la correspondance pouvait aider le CEMD à rendre une décision sur le CEA (comme l'énonce la lettre du 11 juin 2004). Selon moi, un Conseil d'examen administratif (CEA) n'est ni transparent ni indépendant lorsque ce sont les autorités convocatrices qui nomment les présidents et les membres à partir de leur propre chaîne de commandement, surtout lorsque le CEA examine ses propres décisions dans le cadre du mandat.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

RESPONSABILISATION ET RESPONSABILITÉ —

CE ET CEA SUR L’AFFAIRE WHEELER — (JOB 15-6)

Lorsque j’ai passé en revue les déclarations et les mesures prises énoncées dans les constatations du CEA et du RP, les facteurs suivants ne m’ont pas paru évidents : nécessité d’une grande indépendance de la part de la chaîne de commandement immédiate; examen rigoureux des faits; normes professionnelles et éthiques élevées; responsabilisation, responsabilité et comportement éthique. On peut trouver des exemples dans le RP aux paragraphes suivants : 1383; 1389; de 1407 à 1409; 1413; 1415; 1418; 1420; 1421; 1424; 1425; 1427; 1446; 1453; 1454; de 1455 à 1462; 1476; 1477; 1479; 1480; surtout 1481, 1483 et 1487; de 1543 à 1545; 1605; 1606; 1617; 1618; 1621; 1622; 1644; 1646 et 1647; de 1694 à 1701; 1719; de 1721 à 1724; et 1783. On peut affirmer que les personnes chargées de prendre des décisions ne comprenaient pas clairement les déclarations sur le concept d’équité procédurale et de justice naturelle, malgré les meilleures intentions du monde et l’accessibilité à des conseils juridiques. À mon sens, le groupe a fait en sorte de s’engager rapidement dans un processus défectueux au cours duquel ces personnes ont toutes causé des douleurs et des souffrances inutiles à de nombreuses personnes au cours des sept dernières années.

EXAMEN DÉTAILLÉ

VOLUME V

Paragraphes 1383 à 1392 — Commentaires : On ne décrit jamais le processus d’enquête du commandant du 1er GBMC, même si je sais, à la suite d’un entretien que nous avons eu au sujet de Kaduck, qu’il avait admis avoir formulé une opinion à titre de DJR sur le cas Wheeler. En passant en revue sa correspondance avec la famille Wheeler, on constate qu’il a apparemment choisi de confirmer seulement l’une des hypothèses dont la lettre fait état. Il est difficile de croire qu’il a pris cette mesure sans être pleinement conscient de la possibilité d’une fuite dans les médias. La décision de donner le ton et de présenter les attentes de Mme Wheeler en se fondant sur un processus d’examen non rigoureux et suspect semble constituer une infraction aux principes sur lesquels cette même personne s’est fondée pour condamner l’ES sur Wheeler. Quel a été le processus utilisé pour en arriver à la conclusion et aux recommandations énoncées dans cette lettre? Cette lettre (alinéa 3e)) énonce deux possibilités : le manque de contrôle du conducteur ou l’initiative du conducteur. Qu’est-ce qui prouve que la dernière possibilité n’était pas la bonne? La déclaration de l’auteur en ce qui concerne les contradictions des témoignages aurait dû faire en sorte que l’on exige un processus qui demande beaucoup plus qu’une simple « opinion d’un officier supérieur présent ».

Paragraphes 1401 à 1417 et 1701 à 1705 — Commentaires : Étant donné qu’il reconnaissait le fait que l’ancien chef de cabinet du CEMD représentait l’autorité convocatrice au cours de l’enquête sur la Somalie, il connaissait sûrement les conséquences relatives à l’intérêt des médias dans les cas de cette nature. Par conséquent, ses déclarations à l’intention des

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

militaires et des parties concernées auxquelles les médias avaient accès ou même ses déclarations directes aux représentants des médias me dérangent, surtout quand on sait qu'il a été nommé porte-parole du MDN et de l'Armée sur cette question.

Paragraphe 1453 — En désaccord. Le RP et le CEA n'ont pas tenu compte du paragraphe 5 du mandat, qui exige l'opinion d'un expert en la matière, comme le prescrit l'ORFC 21.08.

Paragraphe 1570 — Ce qui importe pour le 1er GDMC du QG, c'est que l'examen des documents de l'exercice, mené par le personnel de l'entraînement, y compris par une infanterie G3 possédant une expérience de commandement, aurait permis de vérifier l'inclusion de l'ensemble des ordonnances et règlements sur la sécurité actuels. C'est justement là le BUT que l'on recherche quand on envoie les instructions d'exercice au quartier général dans les 48 heures de façon à « fixer » et à isoler ces documents, comme le recommandait le CEA. J'aimerais souligner que ni la CE ni le CEA n'ont souligné ce point, même si je l'avais souvent mentionné dans mes lettres adressées au CEMAT.

Paragraphe 1647 — Je suis déçu par l'autorité convocatrice, qui ne reconnaît toujours pas, même à la suite de nombreuses enquêtes et de nombreux examens à ce sujet, que j'appuie entièrement le concept de responsabilisation et de responsabilité, même si je l'ai écrit et déclaré sous serment à chaque occasion.

Paragraphe 1678 — On peut clairement affirmer que le CEMAT a délégué la responsabilité de porte-parole du MDN et de l'Armée à l'autorité convocatrice. Par conséquent, on pourrait alléguer que toute déclaration publique à l'intérieur ou à l'extérieur de l'Armée à ce sujet pourrait difficilement être considérée comme une opinion personnelle.

Paragraphe 1685 — Lettre de mécontentement? Il s'agit probablement de la seule fois où un officier de l'Armée a reçu cette vieille réprimande de la Marine (par opposition à BRAVO ZULU). En trois ans, au moment où j'occupais le poste de DPFT de l'Armée, je n'ai jamais entendu quiconque utiliser ce terme dans un contexte administratif ou disciplinaire au sein de l'Armée.

Paragraphe 1712 — Cela montre que, dès avril 1998, il était manifeste que le personnel supérieur d'état-major ne se préoccuperait pas d'effectuer le suivi de la réparation, comme l'a mentionné l'ACEMAT dans sa surprenante déclaration. Puis, lorsqu'il n'a pas eu le choix, le CEMAT a demandé au président de la CE d'examiner ses propres constatations! L'année suivante, la seule préoccupation semblait être la limitation des dégâts en ce qui concerne le processus mis en place par l'Armée, comme le montrent les paragraphes 1718 et 1719.

Paragraphe 1733 — Je dois souligner que je n'ai jamais reçu de reconnaissance officielle de la part de la chaîne de commandement à ce sujet. En fait, un sgt enquêteur a divulgué les résultats de l'enquête sur le présumé parjure par téléphone, et non par lettre, à chaque personne en situation d'autorité.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

En résumé, les failles de la CE Wheeler montrent que l'on doit surveiller étroitement le processus pour garantir que les personnes peuvent exercer leurs droits, malgré la procédure militaire à huis clos. La procédure de justification de l'Armée australienne semble offrir une certaine protection, même si on l'a adoptée uniquement après qu'une tierce partie a effectué une vérification de ses processus d'enquête. Il n'y a aucun doute qu'il s'agissait d'une expérience très démoralisante pour toutes les personnes visées. J'ai mentionné les répercussions possibles sur la famille Wheeler dans plusieurs lettres que j'ai envoyées au CEMAT dès le début de mai 1998, mais en vain. Il est facile de pardonner, mais difficile d'oublier.

Enfin, j'apprécie les efforts que votre personnel et vous avez déployés afin d'enquêter sur les nombreux enjeux relatifs au décès du cpcl Wheeler. J'ai maintenant l'impression que je peux avoir recours à la médiation pour régler cette plainte qui dure depuis très longtemps.

Veillez agréer, Monsieur, mes salutations distinguées.

OSP

J.M. Lapeyre

Lcol (retraité)

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Annexe D : Réaction du MDN/des FC au rapport provisoire

Le 19 novembre 2004

Monsieur André Marin
Ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes
100, rue Metcalfe, 12^e étage
Ottawa (Ontario)
K1P 5M1

Monsieur,

Je vous remercie d'avoir rédigé votre rapport provisoire intitulé *Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler*. La réaction ci-jointe tient compte des entretiens menés avec votre personnel le 25 octobre 2004. Si vous décidez de changer l'une ou l'autre des recommandations, j'aimerais avoir l'occasion de formuler mes commentaires avant la publication du rapport final.

J'apprécie l'examen que vous avez fait de la question et les améliorations que vous avez recommandées sur la façon de mener les Commissions d'enquête (CE).

Je vous remercie de votre collaboration soutenue. J'ai bien hâte de lire le rapport final.

Veillez agréer, Monsieur, mes salutations distinguées.

(Signature)
R.R. Henault
Général

p. j. : 1

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

**Réaction au RAPPORT PROVISOIRE DE L'OMBUDSMAN (20 septembre 2004)
EXAMEN DE LA RÉACTION DES FC À LA MORT ACCIDENTELLE DU
CAPORAL-CHEF RICK WHEELER**

SÉR	<u>Je recommande donc que :</u>	<u>Réaction des FC et du BPR</u>
1	L'O AFC 24-6 soit modifiée de façon qu'on y indique qu'on doit aviser immédiatement le SNEFC d'une mort inattendue ou d'une blessure grave d'un membre. Une fois avisé, le SNEFC évaluera les circonstances pour déterminer si une enquête de sa part est justifiée.	BPR : GPFC/DSBA D'accord en principe. Des « blessures graves » représentent les blessures qui mettent la vie en danger. On devra élaborer et diffuser la définition de « mort inattendue ». Ce commentaire s'appliquera au reste de la réaction. On n'apporte plus de modifications aux O AFC puisqu'elles sont remplacées par les DOAD et d'autres instruments de politique. Le DSBA inclura cette procédure dans l'une des séries de DOAD à la suite d'un examen des rapports sur les victimes et des procédures administratives. Le GPA Police assurera la liaison avec le DSBA et rédigera un texte pour la partie du document relative au SNEFC.
2	L'O AFC 24-6 indique précisément que, advenant un décès inattendu ou des blessures graves chez un militaire, la chaîne de commandement prenne les mesures suivantes immédiatement après avoir avisé le SNEFC : <ul style="list-style-type: none"> • les lieux de l'accident soient protégés une fois qu'on a pris toutes les mesures nécessaires pour préserver la vie et empêcher que d'autres personnes se blessent; • l'on demande à tous les témoins potentiels de ne pas parler de l'incident avant d'avoir rencontré des enquêteurs; • l'on isole les témoins lorsqu'on craint qu'ils ne parlent de leur témoignage, ou à la demande du SNEFC; • l'on n'entreprenne aucune enquête sans la permission expresse du SNEFC, à moins que ce ne soit pour préserver des éléments de preuve périssables. En pareils cas, le SNEFC doit être informé de toutes les mesures qu'on a prises. 	BPR : GPFC/DSBA/JAG/JAGA JM et CL D'accord en principe. Pour ce qui est de dire aux témoins de ne pas parler d'un incident, on doit faire attention pour ne pas violer les droits prévus dans la <i>Charte</i> , comme le droit de garder le silence ou le droit à la liberté d'expression, ainsi que les obligations contrastantes des membres des FC, c'est-à-dire le signalement d'un écart de conduite ou du gaspillage, aux termes des chapitres 4 et 5 des ORFC. Le processus d'examen de la CE (voir le n° 4 ci-dessous) permettra d'institutionnaliser ses impératifs concurrents.
3	Les FC modifient les règlements applicables afin de rendre obligatoire la tenue d'une CE sur les décès inattendus non liés au combat.	BPR : JAG/JAGA JM et CL D'accord. On modifiera les règlements et directives applicables pour exiger qu'une CE enquête sur les décès inattendus non liés au combat.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

SÉR	<u>Je recommande donc que :</u>	<u>Réaction des FC et du BPR</u>
4	<p>L'on modifie les ordonnances et les règlements des FC qui concernent les ES et les CE pour exiger qu'au moins un membre d'une CE mise sur pied pour enquêter sur un décès ait suivi un cours de formation sur les techniques d'enquête et l'équité procédurale.</p> <p>Le président et les membres d'une CE sur un décès passent en revue la trousse de mise à jour des connaissances qui visent l'équité procédurale et les principes d'enquête, avant de se mettre à la tâche.</p>	<p>BPR : JAG/JAGA JM et CL</p> <p>D'accord.</p> <ul style="list-style-type: none"> • On convient que les personnes qui mènent les CE doivent posséder les compétences nécessaires. On peut perfectionner ses compétences de diverses façons, notamment au moyen d'une trousse de formation. • D'accord. Toutefois, <u>les FC veulent aller plus loin</u> et mener un examen de tout le système de la CE — et pas seulement de la formation que reçoivent les membres de la CE — en vue d'améliorer l'efficacité et l'efficience du processus de la CE. Cet examen approfondi analysera tous les aspects du système de la CE, notamment : la façon dont on rédige l'ébauche des mandats; dont on choisit et forme les membres; dont on recueille des preuves; dont on détermine et examine des constatations et des recommandations; et dont on met en place des mesures de suivi. Cet examen reconnaîtra l'importance d'être le plus ouvert et transparent possible. Il tiendra également compte de la possibilité de créer un organisme au sein du MDN qui fournira aux commandants une expertise en ce qui concerne l'application des leçons apprises et la tenue des CE et qui servira d'autorité centralisée du contrôle de la qualité.
5	<p>Lorsqu'un décès est survenu, l'autorité convocatrice nomme une personne possédant l'expertise de la conduite des enquêtes complexes sur des incidents graves qui appuiera les membres de la CE.</p>	<p>BPR : JAG/JAGA JM et CL</p> <p>D'accord. On en tiendra compte au cours de l'examen mentionné à la réponse du n° 4.</p>
6	<p>Chaque unité veille à ce que tous les membres mettent à jour leur formulaire d'AUP chaque année ou avant toute activité d'entraînement importante ou tout déploiement hors zone de longue durée.</p>	<p>BPR : SMA (RH-Mil)/Membres du niveau 1</p> <p>D'accord. Il s'agit d'une pratique courante, à l'heure actuelle. On rappelle aussi régulièrement aux membres, dans les ordres courants, qu'il est important de mettre à jour les formulaires d'AUP. De plus, on ajoutera une note de rappel, chaque année, sur l'état de la rémunération des membres.</p>
7	<p>Les FC adoptent une directive dans le but de s'assurer que, lorsqu'il faut aviser un proche parent du décès d'un membre des FC, on désigne l'aumônier de l'unité de ce membre ou, si cela n'est pas possible, qu'on lui donne plus d'information possible sur ce membre.</p>	<p>BPR : Aum Gén/DSBA</p> <p>D'accord. Le paragraphe 18 de l'OAFC 24-1 exige actuellement qu'un aumônier ou un membre du clergé représentant la foi du membre décédé informe le plus proche parent du membre des FC. Un règlement modifié précisera que l'aumônier doit provenir de l'unité du membre décédé. Si ce n'est pas possible, on fournira à l'aumônier ou au membre du clergé désigné des renseignements sur ce membre.</p>

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

8	L'officier des FC le plus haut gradé qui se trouve disponible, accompagné d'un aumônier, transmette personnellement l'avis au plus proche parent du membre qui est décédé de façon inattendue.	BPR : Aum Gén/DSBA D'accord. selon la politique des FC, le commandant de l'unité du membre décédé doit accompagner l'aumônier au moment d'aviser le PPP, et que, lorsque cela n'est pas possible, le commandant sera remplacé par l'officier le plus haut gradé disponible.
9	Les FC adoptent une orientation et des lignes directrices de façon à garantir que les plus proches parents que l'on vient d'aviser du décès d'un membre reçoivent toute l'aide immédiate dont ils ont besoin.	BPR : DSBA D'accord. Le DSBA élabore actuellement un guide de l'officier désigné pour assister qui énoncera qu'il faut absolument que le PPP ait à sa disposition une aide immédiate après l'annonce du décès.
10	L'on modifie la politique des FC afin d'exiger que le commandant de l'unité du membre décédé décide s'il faut qu'un officier supérieur transmette personnellement l'avis de décès au deuxième plus proche parent. L'évaluation sera faite en consultation avec le premier plus proche parent, dans la mesure du possible.	BPR : DSBA D'accord en principe. Les FC doivent se conformer à la volonté du membre, exprimée sur le formulaire d'AUP. Dans certains cas, le PPP n'est pas la première personne avisée. On s'est entendu pour dire que le représentant militaire (normalement le cmdt) qui informe la personne avec qui communiquer en cas d'urgence (PCU) devrait discuter de la question avec celle-ci et déterminer quel autre plus proche parent ou deuxième PPP devrait être avisé. On devrait intégrer cette mesure aux DOAD relatives à l'administration des victimes. De plus, le groupe de travail passera en revue l'AUP pour s'assurer qu'il établit une précision : on avertira le deuxième PPP si le PPP n'est pas disponible immédiatement.
11	L'on modifie la politique des FC pour exiger que l'on assigne à un officier de liaison la tâche d'offrir du soutien et de l'aide aux autres membres de la famille, advenant le décès d'un membre des FC, pendant la courte période qui précède et qui suit les funérailles de ce membre.	BPR : DSBA D'accord. Le guide de l'officier désigné pour assister et les DOAD préciseront que le cmdt affectera tous les officiers désignés nécessaires afin d'offrir du soutien à la famille.
12	Le CEMD énonce une directive s'appliquant à l'ensemble des FC visant à fournir à la famille d'un membre des FC qui a perdu la vie dans le cadre de ses fonctions toutes les informations pertinentes concernant le décès, les circonstances du décès, des copies de tous les rapports d'enquête sur ces circonstances et sur tout fait ultérieur, et qu'elle les reçoive de façon prioritaire dès que ces informations sont accessibles.	BPR : DAIPRP, DSBA, CEMA D'accord en principe. Les FC reconnaissent qu'il faut faire preuve d'ouverture et de transparence dans ces situations, et elles fourniront toutes les informations accessibles le plus rapidement possible, conformément aux obligations statutaires qui les lient à toutes les parties. Le groupe de travail examinera s'il est possible d'élaborer un modèle de trousse d'information à l'intention de la famille pour répondre aux questions suivantes : Qui? Quoi? Quand? Où? Pourquoi?
13	L'on modifie les directives des FC sur les mesures administratives concernant les pertes ainsi que les procédures opérationnelles du SNEFC pour ordonner que l'on fournisse de l'aide à la famille des membres décédés et que l'on prenne tous les moyens nécessaires pour garantir qu'elle pourra obtenir, le plus rapidement possible	BPR : GSSFC/JAG/JAGA JM et CL/GPFC D'accord. Nous reconnaissons que nous ne pouvons nous engager au nom des autorités provinciales ni éviter l'application de la <i>Loi sur la protection des renseignements personnels</i> . Lorsqu'un membre des FC subit une blessure grave, tombe malade ou décède, il faut dans la mesure du possible désigner un médecin (médecin militaire ou civil appartenant au Groupe des

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

	<p>après le décès, les informations des autorités provinciales, y compris le rapport d'autopsie et le rapport du coroner et les dossiers médicaux.</p>	<p>services de santé des FC (GSSF)) pour veiller à ce que le plus proche parent reçoive le plus rapidement possible des informations de nature médicale concernant le membre en question. Le médecin militaire (MM) désigné assurera la liaison avec les fournisseurs de soins de santé civils et sera une source d'information à jour et exacte pour la famille. Le MM désigné conseillera aussi la chaîne de commandement sur le soutien à donner à la famille, à titre de professionnel de la santé. Avec l'aide du GSSF, la personne désignée assurera la liaison entre les membres de la famille et les autres organismes gouvernementaux afin d'accélérer la diffusion des informations.</p>
<p>14</p>	<p>L'on modifie les règlements et politiques de façon à permettre à la personne dont le nom figure sur l'Avis d'urgence personnel (AUP) à titre de destinataire des renseignements personnels qui concernent un membre décédé d'avoir les mêmes droits d'accès à ces informations que le membre des FC aurait eu pendant sa vie, conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels ou aux règlements et politiques du Ministère.</p> <p>L'on modifie les mesures administratives des FC concernant les pertes ainsi que les directives relatives à l'accès à l'information et à la protection des renseignements personnels de façon à exiger que lorsqu'on demande de communiquer des informations à la famille d'un membre décédé, la demande soit traitée selon les principes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • des experts en la matière et des analystes s'occupent de façon prioritaire de la demande; • l'application des lois sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels respecte une approche marquée au coin de la compassion, de l'ouverture et de la transparence; • on accorde une attention spéciale à l'application libérale des exceptions discrétionnaires prévues par les lois, y compris l'obtention du consentement visant la communication des renseignements personnels concernant des tiers; • l'analyste désigné reste en communication avec la famille ou avec l'officier désigné; 	<p>BPR : DAIPRP/DSBA</p> <p>D'accord. De plus, des mesures en ce sens avaient déjà été prises. En effet, on a récemment ajouté la section 4 au formulaire d'AUP de façon qu'un membre des FC puisse permettre la communication des renseignements personnels le concernant, s'il le désire. La personne désignée aura les mêmes droits d'accès que la personne décédée, sauf si le membre restreint cet accès (dans la section réservée aux commentaires). Cette mesure est conforme à la Loi sur la protection des renseignements personnels. Le groupe de travail formulera une recommandation visant les procédures de transition à prendre dans les cas où le membre n'a pas utilisé les nouveaux formulaires de l'AUP.</p> <p>D'accord. Les règlements qui concernent la communication des informations sont précis, et les FC répondront aux besoins de la famille dans les limites des lois qui s'appliquent.</p> <p>L'officier désigné collaborera avec la DAIPRP pour accélérer la communication des informations et fournir à la famille des explications claires concernant les procédures relatives aux lois sur l'accès à l'information et à la protection des renseignements personnels.</p>

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

	<ul style="list-style-type: none"> lorsque l'information demandée est prête à être communiquée, l'analyste désigné et l'expert en la matière qui ont préparé les informations offrent à la famille de leur expliquer de quelle façon la demande a été préparée, quelles informations ont été incluses et les motifs de toute exclusion ou coupure, et restent disponibles pour répondre aux questions éventuelles. 	
15	L'on modifie les règlements des FC pour ordonner que, lorsque l'on met sur pied une Commission d'enquête sur le décès inattendu d'un membre des FC, on en avise les membres de sa famille et qu'on leur accorde à première vue le droit d'avoir qualité pour agir dans les procédures	<p>BPR : JAG/JAGA JM et CL</p> <p>D'accord en partie. On devrait aviser la famille d'un membre décédé concernant la décision de mener une CE. Le droit d'avoir qualité pour agir est un enjeu plus complexe que l'on doit évaluer à la lumière des effets qu'il pourrait avoir sur les CE en tant que mécanisme administratif interne de détermination des faits. Les FC devraient, au moins, modifier les DOAD qui concernent les Commissions d'enquête afin de donner au président de celles-ci le pouvoir discrétionnaire voulu pour permettre à la famille d'un membre gravement blessé ou décédé des FC d'assister aux séances de la CE.</p>
16	Lorsque toutes les procédures officielles qui concernent le décès imprévu d'un membre des FC prennent fin, y compris une CE, l'on désigne une personne-ressource des FC qui restera en contact avec les parents survivants, s'ils le désirent, et qui les renseignera sur tous les faits nouveaux importants, y compris la mise en œuvre des recommandations de la CE ou les examens ou appels ultérieurs visant ses constatations et conclusions	<p>BPR : DSBA/DAIPRP</p> <p>D'accord. On déterminera la façon appropriée d'offrir ce soutien au cours de l'examen stratégique de l'administration des victimes.</p>
17	Les FC élaborent des lignes directrices à l'intention des commandants concernant la sélection des officiers désignés pour le plus proche parent des membres des FC qui sont morts subitement.	<p>BPR : DSBA</p> <p>D'accord. Le guide de l'officier désigné pour assister comprendra ces lignes directrices.</p>
18	Les FC élaborent un module de formation visant à présenter aux officiers les rôles et responsabilités des officiers désignés auprès des familles des membres décédés des FC, y compris les besoins spéciaux des familles dans de telles situations.	<p>BPR : DSBA BC : DPIE</p> <p>D'accord. Le DSBA et le DPIE examineront la meilleure façon de mettre en place cette recommandation. Les FC ont l'intention de mener un examen approfondi du système de l'administration des victimes.</p>
19	Les FC créent et distribuent à l'ensemble des formations, bases, escadres et unités un guide normalisé de l'officier désigné pour assister contenant de l'information visant à l'aider à offrir des conseils et un soutien aux familles des membres décédés des FC, y compris une liste des ressources disponibles.	<p>BPR : DSBA</p> <p>D'accord. On a entrepris le processus.</p>

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

20	Les FC créent un mécanisme officiel qui fournirait aux officiers désignés le soutien d'une équipe de spécialistes.	BPR : DSBA D'accord. Le guide de l'officier désigné pour assister comprendra le mécanisme et la liste des personnes-ressources faisant partie de l'équipe de spécialistes.
21	Les directives des FC relativement au soutien des blessés soient modifiées de façon à ordonner que le commandant d'une unité, au moment de la nomination d'un officier désigné auprès de la famille d'un membre décédé des FC, prenne les dispositions pour qu'un deuxième officier agisse comme remplaçant si l'officier désigné initial n'est plus disponible pour quelque raison que ce soit.	BPR : DSBA/CEMA D'accord. On reconnaît que, lorsqu'il est nécessaire d'apporter un changement d'officier désigné, il doit y avoir un transfert complet des pouvoirs avant le changement. Étant donné que certaines enquêtes complexes peuvent prendre des mois, voire des années, il est nécessaire de tenir d'autres discussions avec les représentants du CEMA pour déterminer la meilleure façon de mettre en place cette recommandation. Faire appel à l'Officier d'administration du personnel de la base en tant qu'officier désigné complémentaire peut représenter une solution possible et offrir la continuité nécessaire.
22	L'O AFC 25-1 soit modifiée de façon à prévoir la restitution de tous les effets personnels au plus proche parent le plus rapidement possible, sauf dans des circonstances exceptionnelles. La restitution des effets personnels ne devrait pas être conditionnelle à la restitution de biens publics non recouverts par le plus proche parent ou à la conclusion d'un comité de règlement.	BPR : JAG/JAGA JM et CL D'accord. La restitution des effets personnels ne devrait pas être conditionnelle à la restitution de biens publics non recouverts. Le Comité de règlement vise à recueillir et à préparer un inventaire et à préserver les biens militaires. Les FC sont d'accord pour prévoir la restitution des effets personnels à l'exécuteur testamentaire du membre ou à l'administrateur nommé par le tribunal, conformément à la loi. Le guide de l'officier désigné pour assister comprendra des directives appropriées.
23	Les directives des FC attribuent la responsabilité et que les FC fournissent des fonds à un organisme spécifique pour veiller à ce que les familles des membres décédés des FC se voient offrir la possibilité de recevoir des services de counselling d'un fournisseur de soins de santé militaire ou d'un fournisseur civil si elles le désirent. L'organisme devrait travailler directement avec l'officier désigné pour s'assurer que les services de counselling sont offerts et disponibles.	BPR : GSSFC, DSBA, Aum Gén D'accord en principe. Plusieurs organismes des FC peuvent fournir des services à la famille ou l'aider à obtenir les services requis. Dans des cas uniques, le ministre de la Défense nationale peut autoriser les civils à recevoir un traitement de la part des médecins des Services de santé des FC. On les détermine au cas par cas, si l'on considère que la fourniture de services à un civil représente la meilleure option. Toutefois, les FC n'ont aucun mandat pour fournir des soins de santé à des personnes à charge. Le MM désigné ou l'officier désigné devrait informer les membres de la famille des services auxquels ils ont accès, comme le PAMFC, et des soins de santé offerts dans la communauté civile. Le guide de l'officier désigné pour assister sera annoté pour garantir que l'on met en place cette recommandation. L'aumônier général est responsable d'offrir aux familles des conseils du point de vue spirituel et religieux, et des services de représentation, de pastorale et de soutien en toute confidentialité.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

		<p>Le DSBA offre, et continuera d'offrir, une aide financière au moyen du Fonds de prévoyance, qui servira à fournir des séances de counselling aux conjoints, aux parents et aux membres de la famille immédiate en fonction de chaque cas.</p> <p>Enfin, dans le cadre du Groupe de travail sur la modernisation d'ACC, on améliore actuellement des programmes et des services qui aideront le conjoint survivant.</p> <p>Dans le cadre de l'examen stratégique de l'administration des victimes, on déterminera l'organisme responsable de la fourniture de tous les services.</p>
24	<p>Les directives des FC relatives à l'administration des victimes soient modifiées en vue d'ordonner que les officiers désignés veillent à ce que la famille des membres des FC qui meurent subitement soit mise au courant des services qui lui sont offerts par l'entremise des CRFM locaux et qu'on lui fournisse l'information sur la manière de communiquer avec eux et que les CRFM locaux soient informés du décès d'un membre des FC le plus rapidement possible afin qu'ils puissent être au courant du besoin éventuel concernant les services.</p>	<p>BPR : DSBA/DQV</p> <p>D'accord. Pendant bon nombre d'années, les CRFM se sont activement engagés à aider les familles à faire face à ce genre de situation. On ajoutera au guide de l'officier désigné pour assister l'exigence qui consiste à garantir que le CRFM local est informé des blessures graves et des décès.</p>
25	<p>Les membres de la famille immédiate d'un membre des FC qui meurt subitement en service se voient offrir une carte d'identité des familles des militaires s'ils le désirent et que cette carte soit émise, pour leur donner accès aux installations du MDN. L'officier de liaison doit veiller à ce que cela soit fait..</p>	<p>BPR : DQV/DSBA/GPFC</p> <p>D'accord. On intégrera une carte d'identification aux séries 18 et 19. On a commencé à assurer la liaison avec le DQV, le DSBA, le GPA Sécur et le responsable du SIDN.</p>
26	<p>Les directives des FC relatives à l'administration des victimes soient modifiées pour ordonner qu'une reconnaissance officielle, tangible du service d'un membre des FC tué en service soit offerte à la famille du militaire, dans un délai raisonnable après le décès du militaire et qu'un financement approprié soit prévu par l'entremise du directeur – Soutien aux blessés et administration. La forme de cette reconnaissance devrait être déterminée par l'unité du militaire, en fonction des circonstances du service du militaire et des souhaits de la famille.</p>	<p>BPR : DSBA/DAGRRCM/DHP</p> <p>D'accord. Actuellement, le DAGRCM, après avoir reçu l'avis du DSBA, rédige un Certificat de service qu'approuve le CEMD en moins de deux jours ouvrables. On envoie le certificat au cmdt du membre décédé, en plus d'une lettre d'accompagnement. Il incombe au cmdt de présenter le certificat à la famille du membre décédé.</p> <p>Le DHP déterminera l'exigence relative à une plus grande reconnaissance, selon les états de service du membre et les souhaits de la famille. L'unité du membre offrira le soutien demandé par la famille. Parmi les formes de reconnaissance, on trouve actuellement la présentation d'un drapeau et des médailles du membre au PPP à la suite de funérailles militaires. De plus, le DHP s'assure que le membre obtient tout autre honneur auquel il a droit (p. ex. médailles) le plus rapidement possible; il s'assure également qu'elles sont présentées en même temps que les médailles déjà acquises.</p>

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

		<p>Le Groupe de travail examinera l'établissement d'un fonds central qui donnera aux unités l'occasion de reconnaître de façon appropriée la famille grâce entre autres à un album de photos ou un monument.</p> <p>L'examen stratégique de l'administration des victimes comprendra ce processus.</p>
27	Les FC conçoivent et mettent en place un site Web visant à fournir de l'information et des ressources aux familles des membres décédés des FC.	<p>BPR : DSBA</p> <p>D'accord. Le site Web du MDN (www.forces.gc.ca/centre) offrira de l'information sur les prestations de décès et d'invalidité. Il fournira également des renseignements sur la façon d'accéder à des séances de counselling, etc.</p>
28	Les FC élaborent et mettent en œuvre une politique nationale pour le soutien des familles des membres décédés des FC qui garantit la prise en compte de tous les besoins et définit les responsabilités spécifiques de chaque domaine de soutien.	<p>BPR : DQV</p> <p>D'accord. Le DQV élaborera une politique nationale qui fait état d'une approche générale pour soutenir la famille des membres décédés des FC.</p>
29	Les FC élaborent et mettent en œuvre un système de gestion de cas pour coordonner, surveiller et suivre le soutien fourni au plus proche parent.	<p>BPR : DSBA</p> <p>D'accord. En conjonction avec l'examen stratégique et les efforts déployés par le Groupe de travail sur la modernisation d'ACC, le DSBA déterminera la mesure dans laquelle cette recommandation devrait être mise en place et la méthodologie appropriée que l'on devrait appliquer.</p>
30	Le Chef d'état-major de la Défense prend des mesures pour reconnaître le traitement injuste réservé à la famille immédiate du cplc Wheeler durant l'enquête sur le décès du cplc Wheeler et veille à ce que les mesures appropriées soient prises pour réparer les torts de sorte que la famille puisse obtenir un apaisement approprié.	<p>BPR : CEMAT/CJFC</p> <p>D'accord en principe. M^{me} Wheeler a grandement apprécié la visite de la famille sur les lieux de l'accident et l'érection du monument commémoratif. Le SOFT maintient toujours la communication par l'entremise d'un officier de liaison.</p> <p>Le MDN/les FC reconnaissent les épreuves qu'a traversées M^{me} Wheeler durant tout le processus. Le BPR [Bureau de première responsabilité] du Ministère concernant les réclamations d'indemnisation — le CJ MDN/FC – RCAC [conseiller juridique du ministère de la Défense nationale et des Forces canadiennes – Réclamations et contentieux des affaires civiles] —, n'a aucun pouvoir cependant de régler cette affaire sans d'abord recevoir une réclamation de M^{me} Wheeler. Si RCAC recevait une telle réclamation de M^{me} Wheeler, cette réclamation serait étudiée avec toute la sympathie que susciterait toute réclamation bien fondée contre la Couronne</p>

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

31	La Directive et ordonnance administrative de la Défense 7002-1 soit modifiée pour stipuler que les autorités d'examen, au moment d'examiner les résultats des commissions d'enquête, sont expressément tenues, lorsque les résultats de la CE pourraient porter atteinte à des personnes, d'offrir à ces dernières les protections procédurales énumérées au paragraphe 21.10 des ORFC et dans les DOAD 7002 et, lorsque cette personne ne s'est pas vu offrir les protections procédurales prévues dans les DOAD 7002, qu'aucune mesure défavorable ne puisse être prise jusqu'à ce que cette personne ait eu l'occasion valable de répliquer aux allégations et aux éléments de preuve défavorables.	BPR : JAG/JAGA JM et CL D'accord.
32	Les règlements et les ordonnances qui établissent les procédures pour les commissions d'enquête soient modifiés de manière à stipuler qu'un dossier complet doit être conservé lorsqu'une personne risquant d'être incriminée au cours d'une CE se voit offrir les protections procédurales énoncées dans les DOAD 7002 ou lorsqu'une personne estimant être incriminée ou risquant d'être incriminée au cours d'une CE demande la protection procédurale énoncée dans les DOAD 7002 et se la voit refuser. Le dossier devrait inclure les raisons pour lesquelles le président de la CE a accordé ou non à la personne les protections procédurales énoncées dans les DOAD 7002	BPR : JAG/JAGA JM et CL D'accord.
33	Les DOAD soient modifiées de manière à stipuler que tous les documents pertinents, y compris les règles, règlements, ordonnances et procédures applicables, soient copiés immédiatement à la suite d'un décès soudain et qu'ils soient conservés comme faisant partie du dossier de toute enquête administrative subséquente, y compris la CE chargée d'enquêter sur l'incident	BPR : JAG/JAGA JM et CL D'accord.
34	Le chef d'état-major de la Défense s'assure que le lcol (ret) Lapeyre reçoive une compensation appropriée en reconnaissance du traitement injuste qu'il a subi au cours de l'enquête sur le décès du cplc Wheeler	BPR : JAG/JAGA JM et CL/CJ MDN/FC RCAC D'accord en principe. Le MDN/les FC reconnaissent les épreuves subies par le lcol (ret) Lapeyre au cours de l'enquête sur le décès du cplc Wheeler. Le BPR ministériel des réclamations, le CJ MDN/FC—RCAC, n'a toutefois aucun pouvoir de régler cette question sans tout d'abord recevoir une réclamation de la part du lcol (ret) Lapeyre. Lorsque le service des RCAC recevra une réclamation de la part du lcol (ret) Lapeyre, on l'étudiera de la même façon que toute réclamation valable contre la Couronne.

Annexe E : Réactions supplémentaires au *rapport provisoire* par les parties concernées

Lieutenant-général (retraité) Michael K. Jeffery C.M.M., C.D.

Le 15 octobre 2004

Monsieur André Marin
Ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes
100, rue Metcalfe, 2^e étage
Ottawa (Ontario)
K1P 5M1

Objet : Rapport provisoire; *Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler*

Monsieur,

J'accuse réception de votre lettre du 20 septembre 2004, dont le sujet était le rapport provisoire, et je vous remercie de me donner l'occasion de formuler mes commentaires, qui seront brefs.

Tout d'abord, je dois m'assurer de la clarté du contexte avant de formuler mes commentaires. Premièrement, même si je suis en présence de tous les aspects pertinents du rapport, je dois souligner que j'ai seulement lu les parties I, II et V et que je ne connais pas les recommandations formulées au-delà de celles contenues dans les versions antérieures annotées. Deuxièmement, j'aimerais clarifier ma situation : j'ai pris ma retraite des FC et je ne parle donc plus au nom de l'Armée ou des FC. Par conséquent, mes commentaires refléteront seulement mon point de vue personnel et ma participation dans ce dossier.

En général, je trouve que le rapport correspond à mes souvenirs et à ma compréhension du cas; j'ai donc peu de corrections ou d'objections à apporter. Toutefois, j'aimerais commenter ma participation initiale puisque je juge cet élément pertinent.

Dans le paragraphe 1737, vous déclarez qu'à ce moment le lgén Jeffery a offert de créer une commission d'examen formée d'un brigadier-général et de deux colonels. Selon ce dont je me souviens de mes discussions avec le lcol (ret) Lapeyre, je m'engageais à essayer de trouver un processus qui permettrait d'examiner le cas, probablement une Commission d'enquête de haut niveau, qui mènerait à une certaine résolution. En raison du manque flagrant de confiance

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

envers les FC de la part du lcol (ret) Lapeyre, je n'avais aucun doute quant à la difficulté de trouver une façon efficace de régler le dossier. J'ai accepté de discuter davantage de l'approche, une fois qu'on aurait déterminé un plan d'action clair.

Je croyais que, si je devais effectuer un examen du cas, la structure et les personnes en cause devaient satisfaire au critère de la crédibilité aux yeux du lcol (ret) Lapeyre, en plus de répondre aux besoins des FC. Après avoir analysé plusieurs approches organisationnelles et tenté de recruter des gens compétents, j'ai compris que l'approche que je souhaitais mettre en place n'était pas réalisable. En raison du temps passé jusqu'à ce point, j'ai ensuite analysé la possibilité d'avoir recours à la médiation, une approche qui avait fonctionné dans d'autres cas. Le lcol (ret) Lapeyre a refusé la médiation.

À cette étape, il était clair qu'aucune des propositions ne permettrait de fermer le dossier et qu'une enquête menée par votre Bureau était probablement essentielle. À vrai dire, comme en fait mention le rapport, nous avons discuté de ce fait, et j'ai accepté de coopérer pleinement avec votre Bureau. Toutefois, j'avais l'impression, et c'est toujours le cas, qu'une enquête interne menée par l'Armée était essentielle pour aller de l'avant; j'ai donc mis en place le Conseil d'examen administratif (CEA). Dans les circonstances, je n'ai pas discuté de l'approche avec le lcol (ret) Lapeyre puisque je considérais que les événements avaient dépassé notre intention de départ.

Je crois toujours que le CEA représentait une étape précieuse, voire essentielle, pour régler ce cas. Même si je n'avais aucun doute que le lcol (ret) Lapeyre n'accepterait pas ces seuls résultats, je crois qu'ils représentent un pas critique en vue d'atteindre un règlement convaincant. Je crois que les résultats du CEA parlent d'eux-mêmes.

Je suis conscient du temps qu'il a fallu pour clore ce dossier et je suis, autant que toute autre personne, déçu de ce délai. Je dois accepter la responsabilité du temps qu'il a fallu pour faire progresser ce dossier au cours de mon mandat. Je reconnaissais dès le départ, sans même avoir tous les détails soulignés par le CEA et maintenant énoncés dans votre rapport, qu'il y avait des torts que l'on devait redresser. Lorsque j'ai lu le dossier pour la première fois, j'espérais le régler bien plus tôt que ce n'a été le cas. Toutefois, le temps et les divers rebondissements ont empêché que ce soit le cas.

Même si j'admets que la fermeture du dossier n'ait pas été aussi rapide que prévu, je m'inscris en faux contre la condamnation générale des officiers supérieurs qui m'accusaient de ne pas avoir agi de façon plus rapide. Vous reconnaissez vous-même que ce cas est compliqué et qu'il a été examiné par une institution qui porte un lourd fardeau. S'attendre à une réponse rapide n'est pas réaliste dans un cas qui comporte de tels antécédents. Je trouve intéressant que nous comprenions, voire acceptions, en tant que société, que nos tribunaux soient surchargés, ce qui entraîne souvent de longs délais, mais on ne semble pas reconnaître que les officiers supérieurs des FC font face à de tels défis. Par contre, j'imagine que nous serons d'accord pour être en désaccord sur ce point.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Enfin, je suis heureux de constater que le rapport est presque terminé et j'espère que le lcol (ret) Lapeyre et toutes les personnes concernées pourront tourner la page après une longue et dure période. À ce sujet, je vous remercie, vous et votre personnel, d'avoir aidé à atteindre ce résultat.

Veillez agréer, Monsieur, mes salutations distinguées.

(Signature)

M.K. Jeffery

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

De la part du : Lcol SAA Johnson

Envoyé le : Vendredi 19 novembre 2004 à 15 h 19

Objet : Rapport provisoire relatif au dossier Lapeyre-Wheeler

Comme on me l'a demandé, voici certains points qui mettent en évidence les commentaires clés que je désirais formuler. Ces commentaires servent à clarifier certaines observations ou allégations inscrites dans votre rapport provisoire, pertinentes à la CE qui a mené l'enquête sur le décès du cplc Wheeler. Si vous le croyez nécessaire, je peux fournir un témoignage plus détaillé, mais j'espère que cette lettre, en plus de la discussion que vous avez enregistrée hier, vous sera utile.

1. Le rapport porte à croire que la façon de mener la CE et les conclusions tirées étaient gravement déficientes. J'aimerais aborder certains de ces points.

Tout d'abord, j'aimerais souligner que les membres de la CE ne cherchaient pas à trouver un coupable dans cette enquête. Absolument aucune pression n'a été exercée par la chaîne de commandement pour que la CE en arrive à des conclusions préconçues. On n'avait aucunement l'intention de trouver une personne dans la chaîne de commandement que l'on pourrait tenir responsable. Nous avons plutôt reçu une série de questions auxquelles nous devons répondre du mieux que nous le pouvions et avons formulé des recommandations appropriées. Nous n'avons pas assimilé le mot responsable au mot reproche. Il existe toutefois un élément dans ce rapport et dans les constatations du CEA qui n'est pas clair et précis : en ce qui concerne le plaignant, nous avons recommandé de ne prendre aucune mesure administrative. C'était voulu. Même si un accident malheureux est survenu sous le commandement du plaignant, nous avons évalué certains facteurs qui ont contribué indirectement à créer un environnement propice à un accident et avons déterminé que, en tant que cmdt, il détenait une certaine responsabilité pour ce qui est survenu. Le plaignant a lui-même fait état de cette situation.

2. Le CEA semble blâmer la Commission de ne pas avoir pu montrer de façon irréfutable que la DOI 107 était arrivée à temps à l'unité et que les membres avaient pris connaissance du contenu des directives. Selon moi, cela ressemble à un faux-fuyant. Des preuves circonstancielles nous portent fortement à croire que le document est arrivé à temps; toutefois, un fait saute aux yeux : nous avons trouvé que le règlement en cause (la distance de sécurité entre des véhicules blindés et des soldats dont l'emplacement exact est inconnu) avait déjà été publié dans les Instructions permanentes d'opération de l'unité dans la section abordant la sécurité, presque mot à mot, et y était inscrit plusieurs années avant l'accident. En soulignant ce fait, nous avons répondu à l'une des questions pour laquelle nous cherchions une réponse au cours de notre mandat : existe-t-il des règlements, des ordonnances ou des instructions de sécurité que les membres auraient pu suivre pour prévenir cet accident?

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

3. Les membres du CEA ont déclaré qu'ils étaient préoccupés par le fait qu'aucun commandant d'infanterie n'avait été nommé à la Commission. Pour sauver les apparences, j'ai accepté le commentaire en tant que meilleur expert en la matière, mais j'ajouterais qu'on semble laisser croire que les conclusions tirées auraient été différentes en présence d'un commandant de l'infanterie. Je peux seulement réitérer que les questions posées au cours de notre mandat étaient relativement précises; encore une fois, les recommandations semblent mettre l'accent sur la sécurité, ce qui nous ramène à la question relative aux DOI. J'ajouterais également que nous tenions compte non pas des questions relatives aux tactiques d'infanterie, mais plutôt de la tenue d'un entraînement mécanisé au cours duquel une force amie attaque une force ennemie, un exercice dont les règlements et procédures en matière de sécurité s'appliquent de façon égale aux activités d'entraînement qu'effectuent toutes les armes de combat... À mes yeux, il n'existait aucun élément nouveau ou surprenant en matière de sécurité. Même s'il est vrai que notre expert en infanterie ne possédait aucune expérience des véhicules mécanisés, le président de la Commission et moi-même avons une expérience considérable à ce chapitre; en fait, je crois que nous avons travaillé à un moment ou à un autre et à plusieurs reprises avec les trois régiments d'infanterie du Canada pendant plusieurs années, de même qu'au sein de bataillons d'infanterie au R.-U. et aux É.-U. J'étais également un commandant d'équipe de combat qualifié et possédais une expérience considérable en matière de sécurité, en plus d'avoir suivi un cours de qualification d'une année, dont l'un des principaux objectifs de rendement concernait la sécurité. De plus, le mgén deFay, un officier d'infanterie très expérimenté, a formulé des commentaires à la suite de l'ES initiale et a exprimé de grandes préoccupations concernant la sécurité de cet exercice. Je peux seulement présumer qu'il a lu l'ES avant d'en arriver à cette conclusion et que son opinion en tant qu'officier d'infanterie est tout aussi valide que celle des membres du CEA.

4. D'après ce que j'ai lu dans votre rapport, les membres du CEA avaient l'impression que nous avons accordé un poids exagéré à la DOI 107, comme je l'ai mentionné ci-dessus, mais cela ne constituait pas le seul fondement de notre conclusion selon laquelle les membres de cette unité devaient connaître le règlement applicable. Le CEA a plutôt proposé d'adopter une approche plus holistique qui permettrait de tenir compte de l'expérience et du climat de commandement d'une unité particulière. Dans votre rapport, vous mentionnez également que les membres du CEA ont remis en question l'accent mis sur le rôle du contrôleur en chef, même s'il n'est pas tenu d'être présent aux exercices de tir fictif, selon les règlements en matière de sécurité relatifs à l'entraînement. L'élément important ici est non pas que les règlements en matière de sécurité exigeaient la nomination d'un contrôleur en chef, mais plutôt le fait qu'on en avait nommé un. Il avait le contrôle et prenait les décisions au cours de l'exercice, en plus d'offrir des directives au personnel de soutien et aux autres participants. C'était la façon de faire de l'unité, et lorsque le contrôleur en chef est parti, nous pensions que les témoignages avaient fourni des preuves suffisantes pour montrer qu'il n'y avait pas eu de transfert adéquat des pouvoirs. En effet, presque tous les témoins appelés devant la Commission avaient une version différente concernant la personne responsable, et aucun des témoins que l'on aurait pu croire responsables de l'exercice ne se rappelait avoir été nommé à ce poste. Cette situation a créé l'absence de surveillance à laquelle nous avons fait allusion. L'unité n'a pas respecté ses propres dispositions relatives au commandement et au contrôle. Les membres du CEA ne comprenaient

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

pas pourquoi nous avons privilégié les déclarations de certains témoins plutôt que d'autres. Nous avons nos raisons d'agir ainsi : nous jugions de la crédibilité de l'intéressé, et si l'on m'avait demandé de témoigner devant le CEA, je suis certain que j'aurais pu clarifier la question concernant notre raisonnement.

5. Cette situation soulève un autre élément préoccupant. On a mené le CEA, mais pour moi, ce n'était qu'un examen approfondi des documents. À aucun moment on ne m'a demandé de répondre à des questions concernant la CE, ce qui m'a surpris puisque les membres du CEA ont critiqué les membres de la CE pour ne pas avoir appelé tous les témoins qui auraient pu clarifier la situation au cours de notre enquête... L'histoire se répète, je présume. J'étais en poste à Ottawa au moment où le CEA menait son enquête, et j'aurais pu facilement me rendre disponible pour répondre à toute question.

6. On a soulevé certaines préoccupations importantes en ce qui concerne le fait que la Commission ait offert ou non une certaine équité procédurale aux témoins qui se sont présentés devant elle. Dans votre rapport, on prétend que le plaignant n'a pas eu suffisamment de temps pour se préparer, et que nous avons rejeté sa demande de temps supplémentaire. J'aimerais mentionner qu'il disposait du temps dont il voulait... Il était un officier à la retraite, qui ne pouvait se présenter devant la Commission plus tôt et qui a choisi ses heures de départ. Je crois me rappeler qu'on lui avait donné un questionnaire à l'avance, de même que des copies de témoignages avant son arrivée. Effectivement, il est arrivé tard et n'a pas eu beaucoup de temps pour examiner ces témoignages, mais je suis certain qu'il n'a pas demandé davantage de temps pour passer en revue la documentation, car j'aurais accédé à sa demande. Même s'il n'était pas présent au moment où les autres personnes témoignaient, il avait accès aux témoignages écrits, mais il ne nous a pas exprimé de préoccupations à cet égard. De plus, il semblait très à l'aise avec son témoignage. Nous n'avions pas prévu les effets négatifs et n'avions pas l'intention de lui en créer. Je reviens à un point antérieur concernant notre recommandation selon laquelle il partage une responsabilité indirecte en tant que commandant responsable de cet exercice (ce que nous appelons la responsabilité du commandement); par contre, nous n'avons pas recommandé la prise de mesures contre lui. J'ai été très surpris d'apprendre en lisant votre rapport que cette recommandation avait été rejetée, et que, par conséquent, il en avait souffert. J'aimerais de nouveau mettre l'accent sur le fait que nous ne nous sentions pas obligés de faire porter le blâme du décès du cplc Wheeler aux officiers supérieurs, comme le mentionne le paragraphe 283 de votre rapport. Notre motivation consiste plutôt à connaître la vérité afin que la famille Wheeler puisse tourner la page, tout en espérant éviter d'autres décès. Je n'ai eu connaissance d'aucune pression externe pour qu'il en soit autrement. Dans le rapport, on prétend aussi que des contraintes de temps ont peut-être fait en sorte que nous n'avons pas enquêté de façon aussi approfondie que nous aurions dû le faire. On a apporté des preuves (quelques-unes venaient de moi) selon lesquelles nous avons travaillé jusqu'à très tard le soir et que nous avons terminé la majeure partie du rapport avant d'entendre le plaignant. Il est vrai que nous avons tenté de respecter notre échéance et que nous rédigeons notre rapport au fur et à mesure. Mais nous modifiions notre rapport chaque soir, et après chaque journée de témoignage, nous passions en revue ce que nous avons entendu et intégrions chaque nouvel élément de témoignage à nos

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

réflexions. Nous n'étions pas attachés à nos conclusions, et le rapport n'était pas prêt à publier au moment où le plaignant a témoigné, même s'il est vrai qu'il était bien avancé. Si on avait soulevé un élément qui nous avait incités à modifier ou à reconsidérer tout point, nous n'aurions pas hésité. Il faut également souligner que nous avons reçu une formation de la part de nos conseillers juridiques sur la tenue d'une CE. Ils ont mis l'accent sur la meilleure façon d'assurer de façon appropriée l'équité procédurale, et après chaque témoignage, nous avons demandé une opinion juridique pour savoir s'il pouvait y avoir ou non des répercussions néfastes. Au moment où les avocats nous ont donné des renseignements, la règle de l'équité procédurale et la définition des répercussions néfastes tenaient à la possibilité d'une recommandation selon laquelle on prendrait une mesure contre quelqu'un, ce qui était le cas pour le conducteur et le contrôleur de la force ennemie, qui ont assisté à tous les témoignages depuis le début. Je me rappelle également qu'on a rendu un jugement concernant le facteur d'intimidation puisque des officiers supérieurs assistaient aux témoignages d'officiers subalternes et de soldats. Nous avons l'impression d'être plus susceptibles d'obtenir la vérité dans ce dossier s'ils pouvaient livrer leurs témoignages en subissant le moins de pressions possible. Je crois toujours que le jugement rendu était sage puisque de nombreux témoins ressentaient encore clairement le stress causé par le décès, même bon nombre années plus tard. Même dans cet état, ils étaient selon nous très francs, ouverts et sincères en ce qui concerne leur désir d'avoir leur témoignage inscrit au dossier. Je le répète, nous n'avons jamais eu l'intention de recommander quelque réaction négative que ce soit contre le plaignant.

7. Mot de la fin. Votre rapport semble décrire une Commission d'enquête gravement déficiente; je crains que vous ne décriviez injustement la conduite du président d'une façon très négative, qui pourrait nuire à sa réputation. En fait, le président de notre Commission d'enquête a pris des mesures extraordinaires, selon moi, pour garantir la plus grande équité possible et s'assurer que nous formulions nos constatations le mieux possible, en nous fondant sur des faits, et que nous menions l'examen le plus approfondi possible. Le président est un homme très honorable, qui prend ses responsabilités de commandant très au sérieux, de même que celles relatives à son poste de président de la Commission. Je ne crois pas qu'il commentera ce rapport et je m'attends à ce qu'il se sente responsable des allégations relatives aux failles dans la tenue de la CE. Selon moi, on lui cause du tort puisque je suis tout à fait convaincu que nous avons fait du mieux que nous pouvions dans les circonstances et que nous avons agi de façon au moins aussi professionnelle que les membres de toute autre CE menée au cours de cette période. De fait, les responsables de notre soutien juridique semblaient être du même avis à l'époque puisqu'ils nous ont dit qu'ils étaient très impressionnés par la façon dont nous menions la Commission. Je suis conscient des modifications apportées aux procédures des CE depuis, et j'aurais aimé qu'elles aient été en place alors, mais ce n'était pas le cas. Nous avons agi selon nos convictions, en suivant les conseils de notre personnel juridique sur la façon prévue de mener une telle Commission au cours de cette période. J'aurais aimé avoir l'occasion de parler aux membres du CEA, car je suis sûr que j'aurais pu clarifier certaines de leurs questions. Nous avons fait de

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

notre mieux pour accomplir ce que nous croyions être la bonne chose. Nous n'avons pas d'intérêt personnel, d'avis à formuler et nous n'avons pas été influencés par d'autres sources. J'espère que cette lettre vous aidera. Bien entendu, je serai disponible pour élaborer sur certains points ou pour répondre à toute autre question que vous pourriez avoir.

Merci!

Scott

S Johnson

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Le 25 novembre 2004



Ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes
100, rue Metcalfe, 12e étage
Ottawa (Ontario)
K1P 5M1

Monsieur,

Tout d'abord, je tiens à m'excuser d'avoir tardé à répondre à votre lettre du 20 septembre dernier et j'apprécie l'offre de votre enquêteur qui me permet de formuler mes commentaires sur les volumes 1 à 4 de votre rapport provisoire. Ensuite, j'aimerais mentionner que tout le rapport est exceptionnellement détaillé et exhaustif, ce qui représente une réalisation remarquable vu la période qui s'est écoulée depuis le tragique événement. Cela dit, j'aimerais formuler certains commentaires en ce qui concerne l'exactitude et faire part de mes réflexions sur les recommandations clés de l'enquête. Pour simplifier la lecture de ma lettre, j'ai réuni mes observations et recommandations sous des en-têtes pertinents.



Quand tombe un soldat :

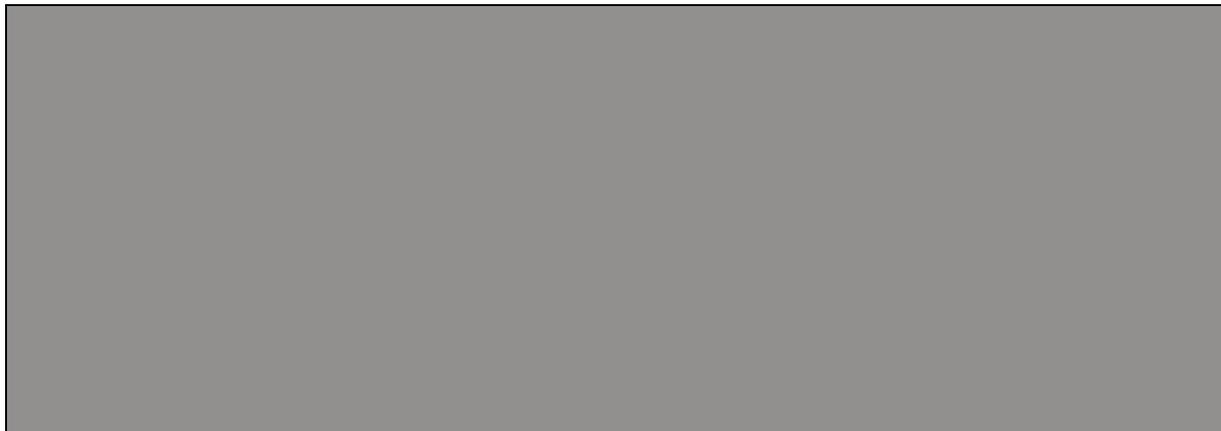
Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Recherche d'un avis juridique

On peut remarquer une divergence entre mon témoignage (capitaine-adjutant du 2 PPCLI) et celui du lcol Lapeyre en ce qui concerne sa demande d'avis juridique sur le type d'enquête requis, comme le mentionne la section 55 du volume 1. J'ai mentionné à l'un de vos enquêteurs que je ne me souvenais pas de cette demande et que, à ma connaissance, on n'avait pas effectué cet examen. Toutefois, j'ai déclaré que [REDACTED], du bureau de l'AJAG situé à Winnipeg, a passé en revue l'ébauche du résumé d'enquête, comme l'avait exigé le QG du 1 GBC dans sa lettre du 30 mai 1992, avant la signature du lcol Lapeyre. Ce fait n'était pas suffisamment bien expliqué dans votre rapport (il figure seulement à la section 591). Je crois qu'on aurait dû mettre davantage l'accent sur ce fait puisqu'il explique la divergence de témoignages et, ce qui est encore plus important, il confirme qu'un avocat militaire a passé en revue le résumé du rapport d'enquête de l'unité avant son parachèvement. Sans cet éclaircissement, il peut être possible de tirer de façon erronée la conclusion selon laquelle l'unité ne s'est pas conformée à la demande des échelons supérieurs du QG, comme l'explique en détail la section 81, et que le processus et le rapport d'enquête de l'unité n'étaient pas assujettis à un examen juridique.

Emplacement du contrôleur de la force ennemie

Dans la section 656, on mentionne que l'unité n'a pas cherché à obtenir des renseignements supplémentaires sur l'emplacement du contrôleur de la force ennemie, qui faisait l'objet, si l'on se souvient bien, d'une deuxième série de questions adressées au contrôleur de la force ennemie. Je vous recommanderais de confirmer cette affirmation en vérifiant les dates des déclarations du contrôleur de la force ennemie au moment de l'ES du 2 PPCLI. Finalement, on n'a jamais réglé de façon définitive la question de l'emplacement, malgré des efforts soutenus, ce qui devrait correspondre à l'assertion comprise dans votre rapport selon laquelle l'unité a fait fi de la demande.



Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler



Évaluation du rapport d'ES du 2 PPCLI

Après la lecture de votre rapport, j'avais l'impression que vous étiez injuste en ce qui concerne le traitement et l'évaluation du rapport d'ES du 2 PPCLI. Dans votre rapport, on soulignait les points suivants concernant l'ES du 2 PPCLI :

- L'ES représentait un outil d'enquête juridiquement viable, et le demeure encore aujourd'hui, à l'égard des enquêtes sur des décès. Cette enquête constituait une pratique plus courante en 1992, et les échelons supérieurs du quartier général de l'unité ont appuyé sa sélection, et Ottawa a confirmé l'option;
- Le commandant connaissait très bien les détails de l'accident puisqu'il était une des premières personnes arrivées sur les lieux. Il avait participé à la planification de l'exercice et à sa tenue. Il a mentionné que cette participation avait influé sur sa décision de choisir une ES en tant qu'outil d'enquête;
- De plus, on a effectué une autopsie, et la GRC et la PM ont mené des enquêtes indépendantes de la chaîne de commandement du 2 PPCLI. On a utilisé les deux rapports de police pour élaborer l'enquête et le rapport sur le 2 PPCLI;
- 2 PPCLI était continuellement transparent en ce qui concerne son choix de méthode d'enquête; 1 GBC était au courant de ce processus et des progrès réalisés et, en fait, a fourni des commentaires sur une ébauche préliminaire;

Quand tombe un soldat :

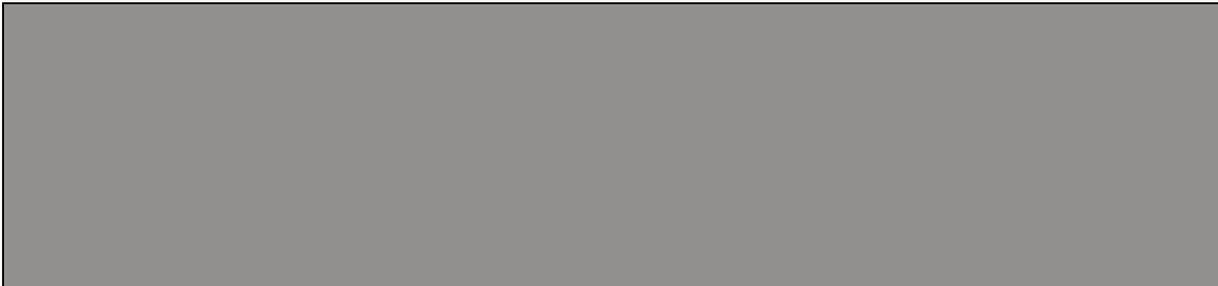
Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

- L'ES était assujettie à un examen juridique avant son parachèvement, ce qui confirme encore une fois la légitimité juridique et une grande transparence, éléments qui étaient, selon moi, sous-représentés dans votre rapport provisoire;
- Le rapport de l'ES n'a pas signalé de faute importante en ce qui concerne la conception de l'exercice, les instructions et la sécurité, ce qu'a par la suite confirmé le CEA; et
- L'ES tenait le conducteur du véhicule et le coordonnateur de la force ennemie comme les deux personnes principalement responsables du décès. Le cmdt a pris des mesures disciplinaires administratives qui, toutes les autres enquêtes l'ont confirmé, étaient appropriées.

En rétrospective, l'ES moins détaillée présentait clairement plusieurs lacunes, et je suis maintenant convaincu qu'une CE aurait représenté un choix plus approprié. Toutefois, on devrait reconnaître que l'ES du 2 PPCLI était viable, transparente, fondée en droit et qu'elle a permis d'émettre des recommandations concernant la négligence qui a résisté au temps et aux examens subséquents. De façon générale, j'ai l'impression que la présentation actuelle des faits dans votre rapport constitue une critique injustifiée du 2 PPCLI, de ses officiers supérieurs et de son enquête, que la recherche détaillée de votre rapport ne soutient pas. Puisque votre rapport réfute la thèse de l' « absence de surveillance » de la CE et confirme l'opinion du CEA selon laquelle le reproche adressé au lcol Lapeyre et au maj Semianiw n'était clairement pas soutenu par les faits (section 254), il est essentiel que vous précisiez que le 2 PPCLI, ses officiers supérieurs, sa surveillance et son enquête étaient transparents, fondés en droit, et qu'on n'a jamais tenté de camoufler l'accident.

Évaluation de la CE

Même si j'appuie certainement la recommandation de votre rapport de mandater le SNE et les CE de procéder à une enquête en ce qui concerne tous les décès inhabituels, il est fondamental que ces CE soient menées de façon impartiale par des experts qui connaissent bien le processus complexe entourant la tenue d'enquêtes non criminelles. D'après le résultat de la CE, je crois que la chaîne de commandement, ou ce que l'on appelle souvent l' « influence du commandement », a possiblement influé sur le processus d'amorce de la CE.



Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Mot de la fin

J'ai lu entièrement les quatre volumes de votre rapport provisoire et j'ai toujours l'impression que le 2 PPCLI, ses officiers supérieurs et son enquête étaient suspects, et le sont toujours. En fait, votre rapport, qui se fonde grandement sur l'excellent travail du CEA, a apporté des preuves substantielles qui laissent croire que l'unité, l'enquête menée par celle-ci et ses officiers supérieurs étaient bien intentionnés, transparents, et qu'ils n'ont pas tenté de camoufler l'accident. Votre rapport devrait absolument comprendre une déclaration claire à ce sujet. Sinon le lecteur pourrait croire que les officiers supérieurs du 2 PPCLI n'ont pas réussi à faire preuve d'un bon leadership.

Je crois que seul le CEA, mené par le général Mitchell, était en mesure d'offrir un point de vue équilibré sur l'événement et les enquêtes subséquentes. Même si je suis vraiment impressionné par les recommandations et les détails contenus dans votre rapport, je crois qu'on a exagéré les fautes commises au cours de l'enquête du 2 PPCLI, et le rapport n'a pas réussi à réfuter les allégations selon lesquelles d'autres personnes n'ont pas été tenues responsables du décès tragique du cplc Wheeler. Je crois que le plus proche parent et les militaires doivent savoir qu'il était injustifié pour la CE d'accuser le lcol Lapeyre et le maj Semianiw, et qu'il n'y a aucun changement concernant les personnes responsables du décès du cplc Wheeler, selon le 2 PPCLI. Je crois que vous avez l'occasion et l'obligation de remettre les pendules à l'heure.



Capitaine-adjutant du 2 PPCLI

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

Annexe F : Lettre au Ministre de la Défense nationale

National Defence and
Canadian Forces

Défense nationale et
Forces canadiennes

Ombudsman André Marin

Le 20 décembre 2004

L'honorable William Graham, C.P., député
Ministre de la Défense nationale
Quartier général de la Défense nationale
Édifice du Major-général George R. Pearkes
13^e étage, tour nord
101, promenade Colonel By
Ottawa (Ontario)
K1A 0K2

Monsieur le Ministre,

Veillez trouver ci-joint mon rapport final intitulé *Décès d'un soldat : Examen de la réaction à la mort accidentelle du cplc Rick Wheeler*. L'enquête fait suite aux plaintes déposées par M^{me} Christina Wheeler et le lcol (ret) Lapeyre à mon Bureau concernant le décès du cplc Wheeler, survenu au cours d'un exercice d'entraînement à Suffield (Alberta) en 1992. Comme l'incident s'est produit avant le 15 juin 1998, on a cherché à obtenir une approbation ministérielle pour mener une enquête initiale, que l'ancien ministre de la Défense nationale, Art Eggleton, nous a accordée.

À la fin de mon enquête, en raison de la complexité des faits et de la nature systémique de certaines de mes recommandations, j'ai remis un rapport provisoire aux plaignants, aux autres parties concernées et aux niveaux décisionnels compétents au sein du ministère de la Défense nationale afin d'obtenir la réaction du MDN/des FC aux constatations et aux recommandations formulées par mon Bureau. Tenant compte des réactions qui m'ont été données, j'ai rédigé le rapport final, que je vous remets, en votre qualité de ministre de la Défense nationale, en vertu de l'alinéa 38(1)b) des *Directives ministérielles* de mon Bureau.

Quand tombe un soldat :

Examen de la réaction des FC à la mort accidentelle du caporal-chef Rick Wheeler

À la lumière de l'objet du rapport et de mes recommandations, je vous envoie des copies supplémentaires que vous pourrez faire parvenir au chef d'état-major de la Défense, au sous-ministre et au sous-ministre adjoint (Ressources humaines – Militaires). Les plaignants recevront également une copie de mon rapport et de mes recommandations, sous pli confidentiel.

En vertu de l'alinéa 38(2)b) des *Directives ministérielles*, je prévois publier le rapport dans 28 jours, à partir de la date énoncée plus haut.

J'ai bien hâte de recevoir votre réaction à mes recommandations sur ce cas.

Veillez agréer, Monsieur le Ministre, mes salutations distinguées.

L'Ombudsman,

(Signature)

André Marin

p.j.