

SOMMET VIRTUEL POUR LES FAMILLES DE VÉTÉRANS 2024 : RAPPORT SOMMAIRE APRÈS L'ÉVÉNEMENT

26 et 27 janvier 2024



RÉSUMÉ

S'appuyant sur le succès du tout premier sommet national axé sur les besoins et les expériences des familles de vétérans, l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille a organisé le deuxième Sommet virtuel pour les familles de vétérans en janvier 2024. Cet événement met l'accent sur les familles des vétérans parce que le coût du service a une incidence non seulement sur les membres des Forces armées canadiennes (FAC) et de la Gendarmerie royale du Canada (GRC), mais aussi sur les membres de leur famille. Les familles méritent qu'on réponde à leurs besoins ainsi qu'à ceux de leurs proches qui ont servi. L'objectif du Sommet virtuel pour les familles de vétérans est de comprendre les défis et les besoins uniques des familles, de déterminer les mesures de soutien à prendre et d'améliorer les histoires et les expériences des familles afin que tous leurs membres sachent qu'ils ne sont pas seuls. Toutes les familles des vétérans méritent d'avoir accès à des connaissances, à des ressources et à des mesures de soutien qui tiennent compte de leurs expériences particulières et qui répondent à leurs besoins.

Le Sommet virtuel pour les familles de vétérans de cette année a été un succès, comptant un nombre d'inscriptions plus élevé que l'année précédente. Bien que la majorité des participants étaient des membres de la famille ou des vétérans, de nombreux fournisseurs de services, employés du gouvernement et chercheurs ont également assisté aux événements, exprimant ainsi le désir de la communauté en général d'obtenir de l'information sur la façon de soutenir les membres de la famille des vétérans.

Les présentations ont porté sur des sujets comme le soutien communautaire, le deuil, le traumatisme intergénérationnel et la douleur chronique, l'identité militaire et les traumatismes cérébraux, entre autres. Les présentations comprenaient des discussions sur l'usure de compassion et les expériences des familles et des vétérans de la GRC. À la suite de l'événement, Atlas a continué de recevoir des commentaires positifs, ce qui démontre la nécessité de discuter davantage de la santé mentale et du bien-être des membres de la famille des vétérans tout au long de l'année. Le message général du sommet était *vous n'êtes pas seuls et vos expériences comptent*.

COMMENTAIRES DE NOS PARTICIPANTS

J'ai eu une illumination en écoutant le groupe de discussion, en me rendant compte que ce que je vis est de l'épuisement compassionnel... et non seulement une irritation constante et des nuits sans sommeil, je peux maintenant mettre un mot sur mon état! Et je peux y faire face en sachant de quoi il s'agit, en cessant de me demander ce qui ne va pas chez moi!

Ce que j'ai trouvé de plus encourageant, c'est qu'une bonne partie de ce que j'ai ressenti et vécu concerne également d'autres personnes.

C'était très encourageant et inclusif avec la GRC. Étant donné qu'Anciens Combattants Canada sert les deux groupes, il est tellement agréable de voir notre GRC en vedette et de voir les mêmes connaissances au sujet des BSO (blessures de stress opérationnel) et des luttes similaires.

La chose la plus importante que j'ai retenue aujourd'hui est l'importance de reconnaître que la résilience ne signifie pas ne pas être touché. Avec une expérience familiale positive, le traumatisme n'est pas synonyme d'effondrement de la famille.

Le soutien disponible. J'ai beaucoup de nouveaux points de repère pour m'aider à faire la transition sur le plan médical et à me sentir moins seule.

INSCRIPTIONS : EN CHIFFRES

Remarque : Dans le sondage sur l'inscription, les personnes inscrites pouvaient choisir plus d'une catégorie, ce qui signifie que ces chiffres combinés totalisent plus que le nombre total d'inscrits.



Personnes qui se sont inscrites

- 632 personnes se sont inscrites à l'événement, soit près de 200 de plus que l'an dernier. 409 membres de la famille d'un membre actif des Forces armées canadiennes (FAC), de la Gendarmerie royale du Canada (GRC) ou de la Force de réserve ou bien d'un vétéran des FAC ou de la GRC
- 183 fournisseurs de services
- 109 vétérans des FAC
- 81 employés du gouvernement
- 66 chercheurs (c.-à-d. dans un établissement d'enseignement, un hôpital ou un organisme sans but lucratif)
- 13 décideurs
- 24 membres actifs des FAC
- 5 membres actifs de la GRC



Quel âge avaient les personnes inscrites?

- 13,7 % – de 25 à 34 ans
- 20,9 % – de 35 à 44 ans
- 27,4 % – de 45 à 54 ans
- 27,1 % – de 55 à 64 ans



Où se trouvent les inscrits?

- 137 de l'Ontario
- 36 du Québec
- 46 de l'Alberta
- 41 de la Nouvelle Écosse
- 18 de la Colombie Britannique
- 13 du Manitoba
- 9 de l'Île du Prince Édouard
- 13 du Nouveau Brunswick
- 8 de la Saskatchewan
- 5 de Terre Neuve et Labrador
- 8 de l'extérieur du Canada
- 1 du Yukon



Où vivent les personnes inscrites?

- 37 % dans les collectivités urbaines
- 34 % dans les collectivités rurales ou éloignées
- 27 % dans les collectivités suburbaines

JOUR 1 – 26 JANVIER 2024

PRÉSENTATION PRINCIPALE DE STÉPHANE GRENIER – UN ÉTRANGER DANS MA MAISON

En matière de santé mentale, Stéphane Grenier, CM, MSC, CD, LLD joint le geste à la parole. Son autobiographie, *After the War: Surviving PTSD and Changing Mental Health Culture* [Après la guerre : Survivre au TSPT et changer la culture de santé mentale], raconte son histoire depuis le jour où il est arrivé en plein génocide rwandais et son parcours visant à changer la culture de la santé mentale au sein des Forces canadiennes et à élaborer des lignes directrices nationales sur le soutien par les pairs avec la Commission de la santé mentale du Canada. L'autobiographie de M. Grenier raconte aussi comment il a lancé Mental Health Innovations (MHI), une société d'experts-conseils qui mène des changements novateurs et durables dans les organisations afin d'améliorer la santé mentale de leurs employés. La vision de M. Grenier est un monde où les gens ne sont plus confrontés à des obstacles à une bonne santé mentale.



Messages clés

1. Le soutien social constitue un aspect important du rétablissement et du bien-être, parallèlement aux interventions cliniques et thérapeutiques. Nous pouvons « mobiliser la bienveillance humaine » pour accroître le soutien social afin d'adopter une approche holistique de la santé mentale, ne laissant personne de côté.
2. Les familles touchées par les blessures de stress opérationnel (BSO) de leurs proches doivent avoir accès à des services cliniques, à part entière. Les membres de la famille ont droit à leurs propres santé et bien-être.
3. Les cliniciens peuvent offrir de meilleurs services aux vétérans et aux familles en « démedicalisant » le langage qu'ils utilisent. Les professionnels de la santé mentale peuvent améliorer les relations et les résultats pour les vétérans et les familles en adaptant leur langage aux besoins de leurs clients.

MELANIE NOEL – LA TRANSMISSION INTERGÉNÉRATIONNELLE DU TRAUMATISME ET DE LA DOULEUR : LA COMMUNAUTÉ EST L'ANTIDOTE

Melanie Noel, PhD, RPsych est professeure de psychologie clinique à l'Université de Calgary et membre à part entière de l'*Alberta Children's Hospital Research Institute* et du *Hotchkiss Brain Institute*. Elle dirige le laboratoire de recherche PEAK (*Pain Education, Advocacy, Knowledge*) au *Vi Riddell Children's Pain and Rehabilitation Centre* de l'*Alberta Children's Hospital*. Son expertise porte sur les souvenirs que les enfants ont de la douleur et des problèmes concomitants de santé mentale et de douleur chronique pédiatrique. Elle est passionnée par le partenariat avec des personnes ayant une expérience vécue afin de transformer la façon dont nous comprenons et traitons les gens qui souffrent.



Messages clés

1. Le traumatisme et la douleur sont étroitement liés. Un traumatisme chez un parent peut accroître le risque de douleur et de traumatisme chez un enfant.
2. Malgré ce risque, la résilience est incroyable, surtout au sein des familles des vétérans. La résilience peut être renforcée par le soutien social et communautaire et par la validation de la communication dans les familles. Les expériences positives de l'enfance peuvent représenter un antidote au traumatisme.
3. La conception et l'élaboration conjointes de programmes avec des spécialistes de l'expérience vécue (p. ex. vétérans, conjoints, enfants et professionnels de la santé) peuvent contribuer à créer des solutions pour briser les cycles intergénérationnels de la douleur et des traumatismes et tirer parti des forces des familles des vétérans.

Il existe des ressources. Demandez de l'aide. Et pour les personnes qui travaillent sur le terrain, rencontrez les familles là où elles en sont. Il n'existe pas d'approche unique. Il s'agit de personnes, de familles. Leur expérience compte.

PARTICIPANT

CHRISTINA HARRINGTON – EXPLORATION ET GESTION DU DEUIL INEXPRIMÉ DANS LES FAMILLES DE VÉTÉRANS

M^{me} Harrington est titulaire d'un doctorat en travail social et exerce en clinique depuis plus de 20 ans. Sa thèse de doctorat portait sur le deuil des membres de la famille de nos héros tombés au combat en Afghanistan. Elle est propriétaire et directrice de *Social Work Solutions Canada* à Hamilton (Ontario). M^{me} Harrington a grandi dans une famille de militaires, son père étant également pompier volontaire à temps partiel et sa mère travaillant comme infirmière. Elle est maintenant fière de faire partie d'une famille de policiers.



Messages clés

1. La façon dont nous comprenons le deuil a changé au fil du temps à mesure que nous nous éloignons des notions de deuil et de sa résolution, qui peuvent être comprises comme la « reconnaissance sociale de la perte ».
2. Le deuil peut demeurer invisible, inexprimé et minimisé, ce qui peut le rendre complexe ou le marginaliser. Un deuil marginalisé peut être ressenti lorsqu'une perte n'est pas reconnue ou si son importance est minimisée, ou encore lorsqu'une personne ne se sent pas en droit de vivre son deuil.
3. Les familles des vétérans vivent leurs propres formes uniques de deuil qui ne font que commencer à être reconnues et comprises.

Il existe de nombreuses ressources, services de soutien et personnes qui comprennent ce que vous vivez - il suffit d'un moment pour tendre la main et entrer en contact avec eux.

PARTICIPANT

MARIE-ÈVE GENEST – UNE VIE PARSEMÉE DE DEUILS

Marie-Ève Genest, GC, est coordinatrice du programme pour les familles des vétérans et responsable des services psychosociaux au Centre de ressources pour les familles des militaires (CRFM) de Valcartier. Titulaire d'un baccalauréat en psychologie et d'une maîtrise en orientation, M^{me} Genest possède près de 20 ans d'expérience en intervention psychosociale, principalement au sein d'organismes communautaires. Après s'être jointe au CRFM de Valcartier en 2015 à titre de conseillère en orientation, elle a eu le privilège d'être responsable de l'établissement et de l'élaboration du programme pour les familles des vétérans dès le début de sa phase pilote. Elle continue de travailler avec les familles des vétérans en tant que gestionnaire des services psychosociaux pour le CRFM de Valcartier. L'expérience antérieure de M^{me} Genest en tant qu'épouse de militaire a suscité son intérêt pour le soutien des membres de la communauté des militaires et des vétérans.



Messages clés

1. Le deuil est un état d'adaptation à la perte qui exige souvent beaucoup de ressources. Différents types de perte peuvent déclencher un deuil. Plus nous sommes attachés à ce que nous avons perdu, plus le deuil devient douloureux, ce qui exige plus de soins et de temps.
2. Pour franchir les étapes du deuil, nous faisons appel à des ressources internes et externes. Lorsque nos ressources nous fournissent un soutien proportionnel aux défis auxquels nous faisons face, nous sommes dans un état de croissance résiliente, ou de résilience qui nous permet de croître. À l'inverse, lorsque les défis sont grands ou que les ressources sont limitées, nous tombons dans un état de résilience de survie ou dans un état où nos actions sont basées sur l'instinct de survie, bien qu'elles ne soient alors que le reflet du meilleur de nos capacités à ce moment.
3. Donner beaucoup sans recevoir assez en retour risque de nous épuiser. Le rééquilibrage peut prendre différentes formes : se parler à soi comme si nous parlions à un ami proche, se donner le droit d'être mal et d'avoir des limites, se rappeler que chacun fait de son mieux au moment où il agit, déterminer les actions minimales à prendre pour essayer d'éviter la détérioration ou d'améliorer sa trajectoire.

PRÉSENTATION DU PANEL : L'USURE DE LA COMPASSION : COMMENT EN SUIS-JE ARRIVÉ LÀ?

Modératrices : Laryssa Lamrock et Polliann Maher (Institut Atlas)

Panélistes :

- Tabitha Beynen – vétérane des FAC
- Jeanette Slater-Norminton – parent et épouse de militaire
- J Don Richardson. MD. FRCPC – psychiatre
- Elizabeth Gough – épouse d'un vétérane des FAC

Les membres de la famille d'un vétérane constituent souvent la première ligne de soutien pour leurs proches aux prises avec des problèmes de santé mentale. L'usure de compassion peut être courante lorsque les membres de la famille ont un contact continu et direct avec des êtres chers qui sont en crise ou qui ont besoin d'un soutien important. Ces panélistes membres de la famille de vétérans ont donné une voix aux personnes qui ont vécu ce parcours de première main, en leur faisant part de leurs expériences, des ressources ou du soutien qui les ont aidés et de la façon dont elles ont appris à mieux équilibrer leur propre vie et le soutien qu'elles apportent.

Messages clés

1. Prendre soin d'un être cher vivant avec un trouble de santé mentale peut sembler une tâche de tous les instants pour les membres de la famille, qui peuvent avoir l'impression de se perdre en prenant soin d'autres personnes. Vous n'êtes pas seul à avoir ce sentiment.
2. L'usure de compassion et l'épuisement des aidants naturels ne sont pas les mêmes problèmes. L'usure de compassion fait en sorte que le membre de la famille prend en charge la douleur et la souffrance des personnes dont il s'occupe, et qu'il n'a plus de compassion pour lui-même – cela peut se produire rapidement. L'épuisement des aidants naturels survient lorsque les membres de la famille sont épuisés physiquement et émotionnellement en raison de leur rôle de soignant ou de soutien, et cela a tendance à se produire au fil du temps.
3. Bien que cela puisse être difficile, il est important que les membres de la famille fassent un effort conscient pour prioriser leur propre bien-être. Même un petit geste est un début, et il peut être utile de chercher à établir des liens et à s'informer. Il y a de l'espoir.



Tabitha Beynen



Jeanette Slater-Norminton



J. Don Richardson



Elizabeth Gough

JOUR 2 – 27 JANVIER 2024

PRÉSENTATION PRINCIPALE DE DAPHNE MCFEE – INFORMER LES OUBLIÉS

Daphne McFee est une sergente de la Gendarmerie royale du Canada à la retraite qui a passé la plus grande partie de sa carrière dans le domaine de l'évaluation et les enquêtes de menaces à la sécurité nationale. Elle s'est jointe à la GRC en 1986 et a été libérée pour raisons médicales en 2015. Daphne est professeure de yoga agréée, poète et auteure publiée de deux livres pour enfants. Son deuxième livre, *It's Not Cuz of Me*, vise à aider les enfants à comprendre le trouble de stress post-traumatique (TSPT) et à faciliter les discussions au sein de l'unité familiale.

Messages clés

1. Les enfants sont souvent oubliés dans le processus de guérison. Ils peuvent être plus touchés que nous le pensons, mais en même temps, ils ont la capacité de montrer de la résilience, de la compréhension et de l'acceptation.
2. Le manque de ressources pour expliquer le TSPT aux jeunes enfants a mené à la rédaction et à la publication de *It's Not Cuz of Me* [Ce n'est pas à cause de moi]. La communication au sein de la famille est importante, tout comme le fait de laisser les membres de la famille voir l'humanité en vous en les laissant assister aux moments de force et de lutte.
3. Bien que chacun d'entre nous suive son propre chemin, il existe des outils pour aider les conjoints à s'en sortir tout en étant capables de soutenir leur partenaire et d'être là pour leurs enfants. Il peut s'agir de l'espoir, de la compassion et de la compréhension, de s'accorder le temps de prendre soin de soi, de faire preuve de créativité, de demander du soutien, de passer du temps avec des amis et des membres de la famille, de faire de l'exercice et de méditer, ainsi que de s'habituer au sentiment de vulnérabilité, avec soi-même et les autres.



LYN TURKSTRA – LES EFFETS D'UN TRAUMATISME CÉRÉBRAL LÉGER SUR LA FAMILLE : GÉRER LES DIFFICULTÉS COGNITIVES À LA MAISON

Lyn S. Turkstra, Ph. D., CCC-SLP, BC-NCD(A), est professeure et vice-doyenne de l'orthophonie à l'École des sciences de la réadaptation de l'Université McMaster. Ses recherches portent sur les effets des traumatismes crânio-cérébraux (TCC) sur la cognition et la communication. Elle est coauteure de lignes directrices internationales pour la réadaptation après un TCC et experte en la matière pour le département de la Défense des États-Unis et le système de santé des vétérans américains. Elle et Jackie Bosch, Ph. D., vice-doyenne de l'ergothérapie à l'Université McMaster, mènent, en collaboration avec l'Institut Atlas, un essai clinique de réadaptation cognitive pour les vétérans atteints d'un TCC léger.



Key messages:

1. Une commotion cérébrale est un traumatisme crânio-cérébral léger (TCCL). Le TCCL peut être causé par l'application d'une force à la tête ou au corps.
2. Les effets cognitifs du TCCL sont sous-diagnostiqués et sous-traités chez les vétérans et peuvent avoir des effets profonds sur les vétérans et les membres de leur famille.
3. Il existe des stratégies qui peuvent contribuer à réduire les effets des déficiences cognitives et à favoriser des interactions fructueuses entre les vétérans et les membres de leur famille. Cela peut comprendre : essayer une seule chose à la fois; noter les choses par écrit; résoudre des situations difficiles; choisir son moment et son lieu pour mener des discussions; reconnaître qu'essayer plus fort n'aide pas toujours - parfois, il faut faire une pause et revenir plus tard.

KEVIN CAPOBIANCO – LORSQUE LES LIENS ÉTROITS SEMBLANT ÉLOIGNÉS

Kevin Capobianco est titulaire d'un doctorat en psychologie clinique de l'Université de Waterloo. Il a de l'expérience dans l'évaluation et le traitement du TSPT et d'autres troubles de santé mentale dans les hôpitaux, les cliniques de traitement des BSO et d'autres milieux cliniques externes. Il trouve particulièrement gratifiant de travailler avec les premiers répondants, les membres des Forces armées canadiennes et leurs familles.



Messages clés

1. Les relations étroites saines présentent des avantages réels et importants, notamment des effets positifs sur notre santé physique, une plus grande résilience en matière de santé mentale et une meilleure satisfaction à l'égard de la vie. Les relations étroites et saines reposent sur la confiance, le respect et l'intimité.
2. Les BSO vécues par une personne dans le cadre d'une relation étroite peuvent faire en sorte qu'il est plus difficile de s'assurer que la relation est saine et satisfaisante. Les changements que subit la personne qui souffre de BSO, son partenaire et la relation jouent tous un rôle dans cette tension.
3. En acquérant des compétences et des attitudes bénéfiques pour les relations (p. ex. aptitudes à communiquer, conscience de soi, compassion) et en apprenant à briser les cycles de relations négatives et auto-perpétuants, on peut renforcer les relations étroites.

J'ignorais totalement la prévalence des traumatismes crâniens légers et la possibilité réelle qu'un diagnostic manqué explique certains des problèmes persistants de mon mari.

PARTICIPANT

HÉLÈNE LE SCELLEUR – LA VIE À L'OMBRE DE L'UNIFORME : UNE IDENTITÉ FAMILIALE SOUVENT OUBLIÉE

La capitaine (retraîtée) Hélène Le Scelleur s'est enrôlée dans les FAC en mars 1990, alors qu'elle n'avait que 17 ans. Elle s'est jointe à la première cohorte féminine d'infanterie du Régiment de Maisonneuve de Montréal. L'amour d'Hélène pour le service à son pays l'a amenée à se joindre à la Force régulière en 1999, où elle a servi pendant 17 autres années, principalement à titre d'administratrice des soins de santé et a accepté de nombreuses affectations et déploiements. Après sa libération en 2016 à la suite d'un diagnostic de TSPT, Hélène s'est engagée à poursuivre des études doctorales dans le but de trouver de nouvelles solutions pour faire face à la crise d'identité qui suit la transition vers la vie après le service militaire pour les militaires vivant avec une BSO.



Messages clés

1. La formation de l'identité militaire est fortement influencée par la culture militaire et ses nombreux rites de passage. Cette identité très forte, qui est renforcée tout au long de la carrière d'un militaire, reste souvent en place pendant la transition vers la vie civile. L'identité militaire n'a pas besoin d'être remplacée après le service – nous devons plutôt développer d'autres domaines d'identité.
2. La culture et l'identité militaires ne concernent pas seulement la personne qui sert dans l'armée, mais aussi tout le système familial qui l'entoure. Les besoins du service peuvent parfois mettre la famille à rude épreuve.
3. Les liens entre la compétence culturelle et la culture militaire sont importants pour comprendre les réalités qui touchent les membres actifs et les vétérans, mais aussi leurs familles. L'élaboration d'outils ou de formation serait un atout pour cette compréhension.

PRÉSENTATION DU PANEL : NOUS SERVONS : LES FAMILLES DES VÉTÉRANS DE LA GRC ET LES VOIX DERRIÈRE L'INSIGNE

Modératrices : Laryssa Lamrock et Polliann Maher (Institut Atlas)

Panélistes :

- Maddison Kelly – enfant adulte d'un membre de la GRC
- Jim Wong – vétéran de la GRC
- L. Paul Woods – caporal (retraité), MSM
- Sandy Phillips – épouse d'un vétéran de la GRC

Pour ceux qui portent l'uniforme de la GRC et leurs proches, le dévouement nécessaire pour servir les collectivités canadiennes a souvent un effet tangible. De nombreuses familles de vétérans de la GRC vivent leurs propres défis et expériences tout en se tenant aux côtés de ceux qu'elles aiment – une forme de service en soi. Ce panel de membres de la famille de vétérans de la GRC s'est concentré sur la transmission des expériences vécues de cette force et de ce courage particuliers, et les participants ont parlé du rôle important que les connaissances, la communauté et l'espoir ont joué dans leur parcours.

Messages clés

1. Les panélistes indiquent que peu de ressources en santé mentale sont créées uniquement pour les vétérans de la GRC et leur famille. Étant donné qu'il peut être difficile de s'orienter parmi les ressources existantes, les vétérans de la GRC et leur famille cherchent à savoir comment mieux comprendre ce qui est à leur disposition.
2. Les membres de la famille servent aux côtés de leurs proches de la GRC et, à ce titre, ils ont un sentiment de fierté inébranlable.
3. Ce que vous vivez actuellement ne durera pas toujours – vous allez vous en sortir.
4. Les membres de la famille peuvent prendre conscience des changements de comportement du vétéran avant même que ce dernier se rende compte de l'existence d'un problème ou l'admette. Une communication ouverte avec la famille est très importante et aidera tous les membres de la famille à guérir ensemble.



Maddison Kelly



Jim Wong



L. Paul Woods



Sandy Phillips

CE QUE NOUS AVONS ENTENDU

PRINCIPAUX COMMENTAIRES

Q : Quelle est la chose la plus importante que vous avez apprise de cet événement?

Réponse (jour 1)

- Disponibilité des fournisseurs de services, des ressources et du soutien
- Validation des expériences
- Nous ne sommes pas laissés à nous-mêmes

Réponse (jour 2)

- Disponibilité des fournisseurs de services, des ressources et du soutien
- L'importance de la famille
- Nous ne sommes pas laissés à nous-mêmes

Q : Qu'avez-vous le plus aimé du sommet?

Réponse (jour 1)

- Renseignements partagés
- Inclusion de l'expérience vécue
- Présentations

Réponse (jour 2)

- Présentations
- Inclusion de l'expérience vécue
- Authenticité des présentateurs, des panélistes et des animateurs



Parmi les répondants, **83 %** étaient tout à fait d'accord avec le fait que le sommet a amélioré leur compréhension de la santé mentale des familles de vétérans.



Parmi les répondants, **86 %** étaient d'accord ou tout à fait d'accord pour dire que leurs propres expériences ont trouvé écho pendant le sommet.

Les travaux de l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille sont rendus possibles grâce au financement d'Anciens Combattants Canada.

Avertissement : Les points de vue et opinions exprimés sont uniquement ceux de l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille et peuvent ne pas refléter ceux du gouvernement du Canada.