

La Nouvelle Charte des anciens combattants : quelles sont les lacunes pour les vétérans ayant des besoins spéciaux et leur famille?

*Préparé par le Groupe consultatif sur les besoins spéciaux pour Anciens Combattants
Canada, janvier 2009*

- 1. La Nouvelle Charte des anciens combattants ne permet pas d'indemniser adéquatement et protéger financièrement les vétérans ayant des besoins spéciaux et leur famille.**
 - a) Les critères de détermination de l'indemnité d'invalidité ne sont pas représentatifs des conséquences réelles de l'invalidité du vétéran ayant des besoins spéciaux.
 - b) L'indemnité d'invalidité ne prévoit aucune compensation pour les blessures catastrophiques.
 - c) Le calcul de l'indemnité d'invalidité ne tient pas compte de la famille du vétéran ayant des besoins spéciaux.
 - d) Il est possible qu'un vétéran ayant des besoins spéciaux recevant une indemnité à vie pour perte de revenus ne puisse pas être admissible à une allocation pour déficience permanente, servant à compenser une perte de revenu potentielle.

- 2. La Nouvelle Charte des anciens combattants ne reconnaît pas les familles des vétérans ayant des besoins spéciaux et ne leur offre pas des programmes, avantages et services concrets.**
 - a) Les services de dispensateurs de soins ne sont pas fournis aux vétérans ayant des besoins spéciaux, ce qui oblige le conjoint ou les enfants à jouer le rôle de principal dispensateur de soins.
 - b) Aucune indemnité n'existe pour les répercussions économiques découlant du fait qu'un membre de la famille soit le principal dispensateur de soins d'un vétéran ayant des besoins spéciaux.

1. La Nouvelle Charte des anciens combattants ne permet pas d'indemniser adéquatement et protéger financièrement les vétérans ayant des besoins spéciaux et leur famille.

- a) *Les critères de détermination de l'indemnité d'invalidité ne sont pas représentatifs des conséquences réelles de l'invalidité du vétéran ayant des besoins spéciaux*

La Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF), est un système de classification relatif à la santé et à des domaines connexes, établi par l'Organisation mondiale de la santé. Il s'agit de la norme internationale par laquelle on définit les invalidités. La CIF s'intéresse aux aspects corporel, individuel et social et est présentée en deux listes : la première traite de fonctions et de structures corporelles et la seconde de champs d'activités et de la participation de l'individu. Puisqu'une personne doit composer avec son handicap dans un contexte donné, la CIF comprend aussi une liste de facteurs environnementaux.

Pour déterminer une indemnité d'invalidité dans le cadre de la Nouvelle Charte des anciens combattants, on utilise le Tableau de conversion de la qualité de vie (Table des invalidités d'ACC, 2006), ce qui permet la prise en compte du degré d'incapacité et d'activité, mais pas de la participation. Selon la CIF, la participation comprend les domaines généraux suivants : apprentissage et application des connaissances, tâches et exigences générales, communication, mobilité, entretien personnel, vie familiale, interactions et relations interpersonnelles, grands domaines de la vie, vie communautaire, sociale et civique, ainsi que facteurs environnementaux. Tous ces secteurs sont primordiaux pour déterminer le degré d'invalidité d'une personne.

Selon ces normes de la CIF, le Tableau de conversion de la qualité de vie est loin de répondre aux besoins des vétérans ayant des besoins spéciaux. Pensons au cas où un soldat perd au combat sa main et son avant-bras, de façon traumatique, par rapport au cas où le soldat se fait amputer les mêmes membres de façon planifiée, en raison d'une mauvaise guérison d'une blessure, et qu'il s'agit de la meilleure décision médicale possible. Ces deux personnes seraient indemnisées de manière identique dans le cadre de la Nouvelle Charte des anciens combattants; cependant, il est clair que les problèmes de ces soldats sont très différents. Le soldat blessé de façon traumatique pourrait être davantage affecté physiquement et subir des séquelles psychologiques plus importantes que le soldat qui a eu le temps de se préparer mentalement à son amputation. Malgré de nombreux facteurs pouvant différer grandement d'un cas à l'autre, comme la douleur et la souffrance continues, la perte de l'envie de profiter de la vie, la diminution de l'espérance de vie et la perte de dignité, l'indemnisation est identique selon la Nouvelle Charte des anciens combattants.

Un nouveau système de détermination de l'invalidité tenant compte de tous les volets de la CIF, une norme reconnue internationalement, doit être utilisé pour évaluer le réel degré d'invalidité d'un vétéran ayant des besoins spéciaux. Bien que

la Nouvelle Charte des anciens combattants tienne théoriquement compte de la qualité de vie, de nombreux facteurs essentiels permettant une réelle évaluation des invalidités font défaut, et seule l'incapacité est prise en considération dans le calcul du pourcentage de l'indemnité. Cette situation doit changer, pour que l'indemnité d'invalidité prévue dans la Nouvelle Charte des anciens combattants soit équitable pour tous les vétérans.

1. La Nouvelle Charte des anciens combattants ne permet pas d'indemniser adéquatement et protéger financièrement les vétérans ayant des besoins spéciaux et leur famille.

b) L'indemnité d'invalidité ne prévoit aucune compensation pour les blessures catastrophiques

L'indemnité d'invalidité n'offre pas de compensation pour les blessures catastrophiques, dont les vétérans ayant des besoins spéciaux souffrent inévitablement. Les vétérans ayant des besoins spéciaux souffrant d'une blessure évaluée à 100 %, qui ont aussi de multiples affections mineures ouvrant droit à pension, ne bénéficient pas d'une indemnisation supplémentaire, car l'indemnité d'invalidité est calculée selon un taux plafonnant à 100 %. Pourtant, le taux cumulatif de toutes les affections ouvrant droit à pension, dont pourrait souffrir un vétéran ayant des besoins spéciaux, pourrait largement dépasser 100 %. La Nouvelle Charte des anciens combattants n'en tient pas compte dans le calcul de l'indemnité d'invalidité.

En raison du calcul cumulatif des affections ouvrant droit à pension, un vétéran souffrant de multiples affections moins handicapantes peut aussi bénéficier d'un taux d'indemnisation de 100 %. Par exemple, un vétéran souffrant de cinq affections ouvrant droit à pension, évaluées chacune à 20 %, serait considéré comme un vétéran ayant des besoins spéciaux, en raison du calcul cumulatif de toutes ses affections ouvrant droit à pension, s'élevant à 100 %. Il est fort possible que ce vétéran ayant des besoins « spéciaux », bien que qualifié de tel, soit complètement fonctionnel, socialement réadapté, et reçoive une indemnité d'invalidité calculée à 100 %, sans pour autant souffrir d'affections physiques et psychologiques permanentes.

Parallèlement, un autre vétéran ayant des besoins spéciaux, qui serait par exemple quadruplégiq, aurait droit au même taux d'indemnisation. Pourtant, ce vétéran ayant des besoins spéciaux a subi une blessure catastrophique et se trouve gravement handicapé de façon permanente. L'indemnité d'invalidité, dans sa structure actuelle, ne tient pas compte des blessures catastrophiques. Il est inconcevable de s'imaginer que les deux cas de figure décrits sont similaires et insensé de les indemniser de la même façon. Il faut trouver une manière de prendre en compte les blessures catastrophiques occasionnant des douleurs et une souffrance permanentes.

Si l'on s'appuie sur la Charte canadienne des droits et libertés (1982), on pourrait dire que l'indemnité d'invalidité désavantage les vétérans ayant des besoins spéciaux qui sont les plus touchés et les plus vulnérables, par la gravité de leurs affections, car aucun mécanisme d'indemnisation n'est prévu pour ces personnes qui sont les plus grièvement blessées, particulièrement les vétérans qui ont subi des blessures catastrophiques, par rapport aux vétérans bénéficiant du calcul cumulatif d'affections moins graves ouvrant droit à pension. Ces deux catégories de vétérans

ayant des besoins spéciaux sont différentes et il est discriminatoire de les considérer comme étant équivalentes.

Les critères de détermination de l'indemnité d'invalidité doivent être réévalués pour s'assurer que les vétérans ayant des besoins spéciaux qui ont subi des blessures catastrophiques handicapantes de façon permanente, soient indemnisés en fonction de la gravité de leurs blessures, d'une façon qui reconnaisse le caractère singulier de leurs souffrances physiques et psychologiques permanentes.

1. La Nouvelle Charte des anciens combattants ne permet pas d'indemniser adéquatement et protéger financièrement les vétérans ayant des besoins spéciaux et leur famille.

c) *Le calcul de l'indemnité d'invalidité ne tient pas compte de la famille du vétéran ayant des besoins spéciaux*

ACC, comme il est précisé dans la Gazette du Canada (avril 2006), a déterminé ce qui suit : *L'indemnité d'invalidité est versée en reconnaissance de la douleur et de la souffrance, de la perte physique ou psychologique, de la perte fonctionnelle et des répercussions sur la qualité de vie générale du militaire ou du vétéran ainsi que des répercussions sur les vies des membres de la famille du militaire ou du vétéran.* Cependant, la Table des invalidités ne mesure que les pertes subies par le vétéran et pas les pertes pour la famille, malgré la déclaration d'ACC, selon laquelle la Nouvelle Charte des anciens combattants est conçue pour les vétérans et leur famille.

Par exemple, un double amputé célibataire bénéficierait d'un taux de 100 % dans le calcul de l'indemnité d'invalidité. De la même façon, un double amputé marié bénéficierait d'un taux de 100 % dans le calcul de l'indemnité d'invalidité, sans que la douleur et la souffrance de la famille (conjoint ou enfants) ne soient reconnues. En outre, l'inévitable syndrome du traumatisme secondaire (dommages collatéraux) ou la souffrance et la douleur permanentes pour la famille ne sont pas pris en considération et la famille n'est pas indemnisée en conséquence.

Le rapport de Fast et coll. (2008), *Wounded Veterans, Wounded Families*, fait deux recommandations principales, dont la première, consistant à reconnaître les familles, fait valoir que les familles sont aussi blessées et qu'elles devraient être indemnisées comme les vétérans ayant subi des blessures.

Il est clair que la structure actuelle de l'indemnité d'invalidité ne reconnaît pas la famille des vétérans ayant des besoins spéciaux, car l'indemnité d'invalidité, fondée uniquement sur les blessures physiques ou psychologiques, qui est offerte aux vétérans mariés (avec ou sans enfant) et aux vétérans célibataires est identique, sans que les pertes subies par la famille ne soient reconnues. ACC doit veiller à ce que le calcul de l'indemnité d'invalidité reconnaisse la famille du vétéran ayant des besoins spéciaux. ACC doit démontrer très clairement comment il entend mettre en application la déclaration selon laquelle la Nouvelle Charte des anciens combattants tient compte de la famille. L'inégalité constatée dans les critères de détermination de l'indemnité d'invalidité montre clairement qu'ACC n'a pas reconnu la douleur et la souffrance de la famille, causées par les blessures subies pendant le service de l'être qui lui est cher.

1. La Nouvelle Charte des anciens combattants ne permet pas d'indemniser adéquatement et protéger financièrement les vétérans ayant des besoins spéciaux et leur famille.

d) *Il est possible qu'un vétéran ayant des besoins spéciaux recevant une indemnité à vie pour perte de revenus à vie ne puisse pas être admissible à une allocation pour déficience permanente, servant à compenser une perte de revenus potentielle*

L'objectif de l'allocation pour déficience permanente, comme il est précisé dans la Gazette du Canada (avril 2006), est d'indemniser le vétéran pour la perte potentielle de revenus et d'avancement professionnel engendrée par une invalidité grave (physique ou psychologique) survenue pendant le service militaire. Cependant, dans certains cas, les vétérans qui reçoivent une allocation pour perte de revenus prolongée, qui sont incapables de travailler en raison d'une invalidité physique ou psychologique liée au service pourraient ne pas être admissibles à l'allocation pour déficience permanente et ne pas recevoir d'indemnisation pour les répercussions de l'invalidité sur le potentiel de revenus et d'avancement professionnel.

Comme le prévoit l'article 40 du *Règlement sur les mesures de réinsertion et d'indemnisation des militaires et vétérans des Forces canadiennes (RMRIMVFC)*, pour être admissible à l'allocation pour déficience permanente, le vétéran doit souffrir d'une déficience permanente et grave. Bien que l'ADP ait pour objectif d'indemniser le vétéran pour des pertes économiques, les critères d'admissibilité de ce programme ne tiennent pas compte de la capacité du vétéran à travailler. Cependant, les répercussions de l'invalidité sur le potentiel de revenus et d'avancement professionnel sont implicitement prises en compte en fonction de la nature et de la gravité de l'invalidité. Dans tous les cas, le vétéran peut continuer à travailler et à progresser professionnellement sans que son admissibilité à l'ADP soit remise en question.

L'admissibilité à l'allocation pour perte de revenus prolongée, par ailleurs, nécessite que la déficience du vétéran (physique ou psychologique) soit permanente, et l'empêche d'occuper un emploi convenablement rémunéré. Selon le Volume 5 du Manuel des politiques – Programmes pour anciens combattants, un vétéran jugé comme souffrant d'une incapacité totale et permanente est admissible à une allocation pour perte de revenus prolongée. L'évaluation de l'incapacité totale et permanente, donnant droit à l'allocation pour perte de revenus prolongée, a une incidence considérable sur le potentiel de revenus et l'avancement professionnel, puisque l'allocation pour perte de revenus prolongée donne au vétéran seulement 75 % du salaire avant libération, sans augmentation jusqu'à l'âge de 65 ans (ou cesse si le vétéran n'est plus frappé d'une incapacité totale et permanente). Qu'un vétéran cesse d'être limité par une incapacité totale et permanente, son potentiel de revenus et d'avancement professionnel n'en a pas moins été affecté pendant la période d'incapacité à travailler et l'est encore peut-être.

Les stricts critères d'admissibilité à l'ADP peuvent empêcher certains vétérans de recevoir l'indemnisation qu'ils méritent, alors que c'est dans ce but que l'ADP a été créée. Voici une comparaison entre deux scénarios :

Cas n° 1 : Un capitaine se blesse dans une explosion de mines et perd ses deux jambes, jusqu'aux genoux. Ce vétéran termine sa réadaptation et retourne sur le marché du travail pour occuper un poste de cadre, qu'il obtient en raison de son grade et de sa scolarité. Ce vétéran recevra l'ADP, niveau 2, et mènera fort probablement une carrière réussie en voyant son salaire et ses responsabilités augmenter.

Cas n° 2 : Un soldat blessé dans une explosion de mine ne perd aucun membre, mais souffre de douleurs chroniques au dos causées par l'explosion. Ce vétéran ne parvient pas à réussir sa réadaptation et reçoit le diagnostic d'incapacité totale et permanente. Ce vétéran reçoit alors une allocation pour perte de revenus prolongée, mais ne satisfait pas aux critères d'admissibilité à l'ADP. Dans ce scénario, le vétéran ne reçoit que 75 % de son salaire avant libération, sans possibilité d'augmentation ou de promotion.

En comparant ces deux cas, il apparaît évident que les stricts critères d'admissibilité à l'ADP empêchent les vétérans qui en ont le plus besoin d'en profiter.

L'ADP et l'allocation pour perte de revenus prolongée sont des programmes importants qui devraient être offerts aux personnes qui en ont besoin. Un vétéran qui ne peut travailler à cause d'une déficience physique ou psychologique permanente doit recevoir une indemnisation pour les répercussions qu'aura sa déficience sur le potentiel de revenu et d'avancement professionnel et devrait donc être admissible à l'ADP.

2. La Nouvelle Charte des anciens combattants ne reconnaît pas les familles des vétérans ayant des besoins spéciaux et ne leur offre pas des programmes, avantages et services concrets.

- a) *Les services de dispensateurs de soins ne sont pas fournis aux vétérans ayant des besoins spéciaux, ce qui oblige le conjoint ou les enfants à jouer le rôle de principal dispensateur de soins.*

Le rapport de Fast et coll. (2008), *Wounded Veterans, Wounded Families*, fait remarquer que les familles ont souffert des déficiences liées au service subies par les vétérans ayant des besoins spéciaux. Ainsi, les familles (conjoint et enfants) forcées à jouer le rôle de dispensateur de soins pour le vétéran ayant des besoins spéciaux, sont donc les plus touchées lorsque les services de dispensateur de soins, y compris de relève, ne sont pas offerts ou fournis par ACC.

ACC offre le soutien suivant aux familles de membres des FC : services de gestion de cas, services de counselling individuel et pour la famille, régime de soins de santé, services de réadaptation et autres avantages pour survivants. Cependant, il est clair que les ressources disponibles pour les familles ne les reconnaissent pas comme étant des noyaux fonctionnels distincts. En effet, la *Loi sur les mesures de réinsertion et d'indemnisation des militaires et vétérans des Forces canadiennes* (2005) et son Règlement ne reflètent pas l'engagement envers les familles.

Cependant, le fait de forcer le conjoint ou les enfants du vétéran ayant des besoins spéciaux à être le principal dispensateur de soins modifie la dynamique et le système familial. Par système familial, on entend la relation entre les membres de la famille et le rôle qu'ils jouent dans leur vie quotidienne. Dans le cadre du présent document, le terme « famille » désigne un système fermé, ce qui signifie qu'un changement apporté à une partie de ce système en touchera une autre. Dans le système familial du vétéran ayant des besoins spéciaux, si ce dernier est souffrant et ne peut jouer son rôle, ce sont le conjoint ou les enfants qui doivent le remplacer. Sans l'aide d'un dispensateur de soins offerte par ACC, un stress conjugal et familial peut survenir en raison du changement des rôles et des dynamiques.

Bien qu'ACC laisse à la famille des vétérans ayant des besoins spéciaux le rôle de dispensateur de soins, les conjoints et les enfants ne sont pas des professionnels en la matière, si bien que sans formation, il existe un risque bien réel que des soins de mauvaise qualité soient prodigués et que la famille souffre d'épuisement. En effet, comme ACC l'a indiqué sur son site Internet, dans le document intitulé *Protégez-vous contre l'épuisement!* (1999), le fait de donner des soins peut être très exigeant, et pourtant le Ministère n'offre pas d'aide directe aux dispensateurs de soins. Selon la recherche effectuée par Fast et coll. (2008), les dispensateurs de soins et les familles se sentent invisibles et le soutien offert par ACC n'inclut pas la famille.

ACC doit fournir des services de dispensateurs de soins aux vétérans ayant des besoins spéciaux et à leur famille, s'il entend respecter l'esprit de la Nouvelle Charte des anciens combattants, selon laquelle les familles sont pleinement reconnues.

2. La Nouvelle Charte des anciens combattants ne reconnaît pas les familles des vétérans ayant des besoins spéciaux et ne leur offre pas des programmes, avantages et services concrets.

b) Aucune indemnité n'existe pour les répercussions économiques découlant du fait qu'un membre de la famille soit le principal dispensateur de soins d'un vétéran ayant des besoins spéciaux.

Le fardeau économique et autre qui pèse sur les dispensateurs de soins est bien mal compris. Selon Grunfeld et coll. (2004), la majorité des dispensateurs de soins subissent des effets nuisibles sur leur emploi. Le fait d'être dispensateur de soins peut supposer des difficultés financières pour de nombreux conjoints de vétérans ayant des besoins spéciaux ayant un emploi, en raison de la perte de revenus liée au nombre réduit ou nul d'heures de travail. Le temps passé sans travailler pour occuper la fonction de dispensateur de soins peut aggraver les répercussions émotionnelles et économiques pour le système familial. En outre, la fonction de dispensateur de soins est très coûteuse et peut avoir une incidence économique considérable sur la famille. Selon une étude de la National Alliance for Caregiving menée en 1998, 49 % des dispensatrices de soins souffrent de difficultés financières à cause de leur fonction. De plus, Dettinger, E. et M. Clarkberg (2002) ont constaté qu'alors que les coûts des soins prodigués sont élevés, la fonction de dispensateur de soins est aussi très chronophage.

Les conjoints ne reçoivent pas de rémunération d'ACC en guise de compensation pour la fonction qu'ils occupent (en reconnaissance des répercussions professionnelles et économiques liées au fait de ne pas être actif sur le marché du travail). De plus, il semble que conjoints et familles ne bénéficient pas de formation ou de services de relève de la part d'ACC. De plus, ACC n'offre pas au conjoint ou à la famille l'option d'engager un dispensateur de soins, ou de percevoir un salaire pour assumer cette fonction.

Les vétérans célibataires ayant des besoins spéciaux ont des besoins différents de ceux qui sont mariés, puisque dans bien des cas, ce sont les parents qui donnent les soins. Ces parents peuvent être âgés et ne pas savoir comment fournir des soins à leur enfant (adulte), ce qui peut nuire au bien-être du vétéran et du parent.

ACC doit reconnaître que la famille (conjoint, proches, enfants et parents) fait partie intégrante de la vie du vétéran ayant des besoins spéciaux. Lorsque des services de soins sont requis, ACC doit rémunérer les membres de la famille qui jouent le rôle de principal dispensateur de soins, en reconnaissance des répercussions économiques.

Références

Gazette du Canada (5 avril 2006) Partie II, Vol. 140, No 7 *Résumé de l'étude d'impact de la réglementation relative à l'indemnité d'invalidité*, consulté le 6 janvier 2009 à l'adresse :

<http://canadagazette.gc.ca/partII/2006/20060405/pdf/g2-14007.pdf>

Charte canadienne des droits et libertés (1982). *Loi constitutionnelle* de 1982 (79).

Loi sur les mesures de réinsertion et d'indemnisation des militaires et vétérans des Forces canadiennes (2005), c. 21. C-16.8., consultée le 6 janvier 2009 à l'adresse : <http://beta.canlii.org/fr/ca/laws/stat/sc-2005-c-21/latest/sc-2005-c-21.html>

Dettinger, E. et M. Clarkberg (2002). *Informal caregiving and retirement timing among men and women: Gender and caregiving relationships in late midlife*. *Journal of Family Issues*, 23(7), 857-879.

Eva Grunfeld, Doug Coyle, Timothy Whelan, Jennifer Clinch, Leonard Reyno, Craig C. Earle, Andrew Willan, Raymond Viola, Marjorie Coristine, Teresa Janz and Robert Glossop. *Family caregiver burden: results of a longitudinal study of breast cancer patients and their principal caregivers*, *Can. Med. Assoc. J.*, juin 2004; 170, 1795-1801.

Janet Fast, Allison Yacyshyn and Norah Keating, *Wounded Veterans, Wounded Families*, février 2008, 14-15. Consulté le 28 décembre 2008 à l'adresse : [http://www.familynavigator.ca/files/161/terans Wounded Families FINAL report FEB2008.pdf](http://www.familynavigator.ca/files/161/terans%20Wounded%20Families%20FINAL%20report%20FEB2008.pdf)

National Alliance for Caregiving. (1998). *The caregiving boom: Baby boomer women giving care*. Washington, DC. Consulté le 29 décembre 2008 à l'adresse http://www.caregiver.org/caregiver/jsp/content_node.jsp?nodeid=892

Anciens Combattants Canada Manuel des politiques – Programmes pour anciens combattants, Volume 5, chapitre 3.1.5.

Anciens Combattants Canada (1999) [Protégez-vous contre l'épuisement!](#) Consulté le 28 décembre 2008 à l'adresse : <http://www.vac-acc.gc.ca/clientele/sub.cfm?source=sante/soins/epuisement>

Anciens Combattants Canada. *Nouvelle Table des invalidités*. 5 et 6 avril 2006. Consultée le 27 décembre à l'adresse : http://www.vac-acc.gc.ca/content/dispen/2006tod/pdf_files/ch_02_2006.pdf

Organisation mondiale de la Santé. Classification internationale du fonctionnement,
du handicap et la santé, 2001 (ISBN 92 4 154544 5), 3-5.