



Anciens Combattants
Canada

Veterans Affairs
Canada

ÉVALUATION DE LA NOUVELLE CHARTRE DES ANCIENS COMBATTANTS - PHASE I

Final : décembre 2009



Canada 



Place d'armes 100, 10^e étage
de la vérification et de l'assurance

REMERCIEMENTS

La Direction générale de la vérification et de l'évaluation remercie toutes les personnes qui ont aidé à l'évaluation, tout particulièrement le personnel de la Direction générale des politiques en matière de programmes et de la Direction de la statistique.

TABLE DES MATIÈRES

Page

SOMMAIRE	i
1.0 CONTEXTE	1
2.0 APPROCHE DE L'ÉTUDE	3
2.1 Contexte de l'évaluation	3
2.2 Portée des travaux	4
2.3 Méthode	5
3.0 DESCRIPTION DE LA NOUVELLE CHARTE DES ANCIENS COMBATTANTS	6
4.0 RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION	9
4.1 Harmonisation aux priorités du gouvernement fédéral	9
4.2 Besoins des programmes de la nouvelle Charte des anciens combattants	10
4.2.1 Programme des indemnités d'invalidité	10
4.2.2 Programme de réadaptation	12
4.2.3 Programme d'avantages financiers	14
4.2.4 Programme des soins de santé	16
4.2.5 Programme d'aide au placement	17
4.3 Similarités avec d'autres programmes	21
4.4 Comparaison avec d'autres pays	26
4.5 Besoins non satisfaits des clients	29
4.5.1 Soutien aux familles	29
4.5.2 Allocation pour perte de revenus	32
4.5.3 Capacité des clients de payer des primes pour soins de santé ..	33
4.5.4 Protection pour soins dentaires	35
4.6 Mesure du rendement des programmes	37
5.0 DISTRIBUTION	43
ANNEXE A	A1
ANNEXE B	B1
ANNEXE C	C1

SOMMAIRE

La nouvelle Charte des anciens combattants (NCAC) représente le remaniement le plus important apporté aux avantages et services offerts aux anciens combattants au cours des 60 dernières années. « La nouvelle Charte des vétérans n'est plus axée sur l'invalidité mais sur le mieux-être et répond à l'engagement du Canada à l'égard des militaires et des vétérans blessés »¹ des Forces canadiennes (FC). La gamme des services et avantages offerts en vertu de la NCAC comprend le versement unique d'une indemnité d'invalidité, les services de réadaptation, les avantages financiers, les soins médicaux et l'aide au placement. « En assurant l'accès aux prestations et services et à l'amélioration de la qualité de vie et du standard de vie des vétérans des Forces canadiennes (FC), le gouvernement démontre sa poursuite d'une bonne politique, fondée sur des valeurs d'équité, de générosité, de respect et de compassion. »²

L'évaluation approfondie, menée d'avril 2009 à décembre 2010, sera exécutée en trois phases et donnera lieu à un rapport à chaque phase. Le rapport de la phase I sera axé sur la pertinence et le bien-fondé de la NCAC et de ses programmes. Le rapport de la phase II portera sur la sensibilisation et le cadre de prestation des services. Enfin, le rapport de la phase III aura pour objet les répercussions inattendues et l'atteinte réussie des résultats attendus. Les questionnaires de programmes se serviront des conclusions tirées dans les rapports pour améliorer la conception et l'élaboration des programmes de la NCAC, et l'évaluation honore l'engagement pris par le Ministère.

La correspondance de la NCAC avec les priorités fédérales a été vérifiée au cours de l'évaluation. Il a été déterminé que la NCAC s'harmonise très bien à la fois avec les priorités et les objectifs du gouvernement fédéral et ceux d'Anciens Combattants Canada (ACC). Le Ministère a toujours su appuyer la réinsertion des anciens combattants et de leurs familles, ce qui constitue les principaux résultats stratégiques d'Anciens Combattants Canada, et ces programmes contribuent à l'intérêt du public.

L'évaluation a également permis de juger du besoin de chaque programme offert dans le cadre de la NCAC. Les études menées avant la mise en oeuvre de la NCAC ont révélé un certain nombre de besoins non satisfaits des clients que les programmes de la NCAC permettent de régler. Quelques problèmes ont été cernés concernant l'élaboration des éléments de ces programmes, mais dans l'ensemble, la gamme des programmes de la NCAC offre les services et les avantages requis pour appuyer la réinsertion. Les enjeux déterminés seront analysés plus en détail en fonction de leur incidence sur l'exécution et l'atteinte des objectifs.

¹ La Gazette du Canada. Partie II. Vol. 140, No. 7 (5 avril 2006)

² Idem.

L'examen d'avantages et de services semblables offerts par d'autres ministères fédéraux est achevé. Des cas de chevauchement ont été déterminés dans les programmes de réadaptation et d'aide au placement. Pour cette raison, les gestionnaires de programmes devraient examiner les chevauchements précisés pour déterminer s'il faut apporter des modifications aux programmes ou s'il est possible d'établir une démarche visant une collaboration accrue relativement aux autres programmes fédéraux.

Une comparaison avec les services et les avantages offerts aux vétérans par d'autres pays a également été réalisée. Bien que la gamme de programmes offerts soit très différente d'un pays à l'autre, la comparaison a révélé une uniformité générale des services et des avantages offerts à l'appui de la réinsertion des vétérans. En outre, la gamme de programmes du Canada se compare favorablement à celle des autres pays puisqu'elle comprend des services et des avantages équivalents et même additionnels.

De plus, une étude récente menée par le ministère des Anciens Combattants de l'Australie a déterminé que la NCAC est le système le plus proche d'une démarche axée sur le mieux-être parmi ceux examinés, notamment l'Australie, le Royaume-Uni et les États-Unis.

L'analyse a également permis de cerner certains besoins non satisfaits qui dépassent le cadre législatif actuel. Le principal besoin non satisfait concerne le soutien additionnel aux familles. Il faut noter que l'entrée en vigueur de la NCAC a amélioré les services et le soutien offerts aux survivants, aux époux et aux personnes à charge. Il existe toutefois un écart entre les résultats attendus et la compétence législative, ce qui entraîne la confusion chez le personnel au sujet du rôle qu'ACC a jouer pour satisfaire aux besoins des familles. Parmi les besoins non satisfaits déterminés, mentionnons l'élaboration de l'allocation pour perte de revenus, la capacité de certains clients à payer leurs primes d'assurance-maladie et l'absence de protection pour soins dentaires.

Enfin, en préparation de la phase III, l'équipe de l'examen a évalué la mesure du rendement des programmes de la NCAC. Il a été déterminé que des efforts supplémentaires doivent être faits pour clarifier un des résultats attendus ayant trait à une « santé stable » et que le Ministère doit entreprendre la cueillette et l'analyse des données sur la mesure du rendement de tous les programmes de la NCAC.

À la lumière des constatations présentées dans le présent rapport, les sept recommandations suivantes sont formulées :

R1 Il est recommandé que le directeur général, Direction générale de la gestion des programmes, procède à une évaluation complète des besoins liés aux services de transition de carrière destinés aux vétérans.

- R2** Il est recommandé que le directeur général, Direction générale de la gestion des programmes, examine plus à fond les cas relevés de chevauchement avec d'autres programmes fédéraux pour déterminer les possibilités d'améliorer l'efficacité et la prestation des services aux clients.
- R3** Il est recommandé que le sous-ministre adjoint principal, Secteur des politiques, des programmes et des partenariats, examine le rôle du Ministère en matière de prestation de services et d'avantages et voit à ce qu'il corresponde à ses responsabilités en matière de soutien aux familles en fonction de leurs besoins.
- R4** Il est recommandé que le directeur général, Direction générale de la recherche et des politiques, procède à la préparation des options et à l'établissement des coûts en vue de déterminer si le Ministère est en mesure d'offrir du soutien additionnel aux clients et aux familles qui n'ont pas les moyens d'avoir accès au Programme des soins de santé.
- R5** Il est recommandé que le directeur général, Direction générale de la recherche et des politiques réévalue la possibilité d'offrir une protection pour soins dentaires dans le cadre de la nouvelle Charte des anciens combattants.
- R6** Il est recommandé que le directeur général, Direction générale de la gestion des programmes, définisse plus clairement les résultats escomptés de la NCAC et mette en oeuvre les modèles logiques et les plans de mesure du rendement correspondants pour les cinq programmes.
- R7** Il est recommandé que le directeur général, Direction de la gestion des programmes, détermine et saisisse les occasions d'accroître l'utilité de l'information recueillie grâce au Sondage sur la réinsertion des clients.

1.0 CONTEXTE

Après la Première Guerre mondiale, le gouvernement du Canada s'est engagé à offrir du soutien à ceux qui ont servi leur pays. On a commencé à offrir de la formation professionnelle en 1918 aux anciens combattants handicapés admissibles et à ceux qui s'étaient enrôlés à un âge mineur. De plus, en 1919, la *Loi sur les pensions* entrait en vigueur offrant des prestations de pension à ceux touchés par une invalidité découlant du service militaire effectué en temps de paix ou en temps de guerre.

Durant la Seconde Guerre mondiale, le gouvernement du Canada commença à planifier le retour des soldats au pays. En 1939, l'accès aux prestations offertes aux termes de la *Loi sur les pensions* était élargi par décret aux anciens combattants ayant servi durant la Seconde Guerre mondiale. En 1941, grâce à un décret du Conseil privé, on promettait des prestations de réadaptation (y compris de la formation et des études, ainsi que des prestations de chômage, des indemnités d'invalidité temporaires et des subventions aux entreprises) à toute personne ayant servi dans les forces armées durant la guerre. Au nombre des autres prestations accordées aux anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale, citons des allocations pour vêtements, des polices d'assurance et un régime médical complet. Ce programme de prestations exhaustif allait plus tard aboutir à la Charte des anciens combattants. Au fil des ans, on a modifié les lois et les politiques de manière à ce qu'elles tiennent compte des besoins des nouveaux groupes de vétérans.

C'est en 1944 que la *Loi sur le ministère des Anciens Combattants* a été adoptée. Cette loi est le fondement du mandat ministériel d'Anciens Combattants Canada. L'article 4 de la loi en vigueur stipule que le ministre des Anciens Combattants est responsable des soins, du traitement et de la réinsertion dans la vie civile de toute personne ayant servi dans les Forces canadiennes et des soins aux personnes à charge ou aux survivants.

La *Loi sur les mesures de réinsertion et d'indemnisation des militaires et vétérans des Forces canadiennes*, souvent nommée la nouvelle Charte des anciens combattants, est entrée en vigueur en 2006. « La *Loi sur les mesures de réinsertion et d'indemnisation des militaires et vétérans des Forces canadiennes* contient un nouveau mandat relatif aux programmes qui est fondé sur des années d'étude et de consultation. La recherche a établi la nécessité d'axer ces programmes sur la réadaptation et la réintégration à la vie civile, dans le but d'aider les vétérans à retrouver de l'emploi et à réaliser pleinement leur potentiel. Des études ont souligné la nécessité d'adapter cette approche aux meilleures pratiques de la gestion moderne des limitations fonctionnelles. »³

³ Idem.

ÉTUDES ET RAPPORTS ANTÉRIEURS

De 1996 à 2000, Anciens Combattants Canada a effectué un examen des besoins des anciens combattants en matière de santé dans le but de comprendre les enjeux et de cerner les lacunes relativement aux soins et au soutien offerts aux clients et à leurs familles. Cette étude nous a révélé ce qui suit : que le nombre de clients des Forces canadiennes (FC) augmentait à un taux annuel de 9 % et que ce taux avait doublé de 1990 à 1999; que la moyenne d'âge des clients des FC était alors de 39 ans; que près de 75 % d'entre eux étaient mariés; que 40 % avaient des enfants à charge. De plus, on apprenait que le niveau d'études et l'état de santé de ces clients étaient inférieurs à ceux de la population canadienne, particulièrement en ce qui avait trait à la douleur, aux problèmes de dos et aux symptômes associés à l'état de stress post-traumatique ou à la dépression. En guise de conclusion, les auteurs de cette étude indiquaient à ACC qu'il fallait davantage cibler la prestation de programmes de façon à mieux répondre aux besoins de ce groupe de clients. Pendant ce temps, de nombreuses études traitant des besoins des militaires des FC étaient réalisées par d'autres organismes fédéraux, dont celles citées ci-dessous.

En 1997, le ministère de la Défense nationale (MDN) a rendu publics deux rapports portant sur la façon dont les Forces canadiennes aidaient les militaires des FC aux prises avec des problèmes de santé. *L'Étude sur les soins donnés aux militaires blessés et aux familles* visait les militaires blessés des FC, leurs familles et les familles de militaires morts dans l'exercice de leurs fonctions. *L'Étude du traitement des membres libérés pour raisons médicales* avait pour but d'évaluer la pertinence des politiques et des procédures et leurs effets sur la transition du service militaire à la vie civile qu'effectuaient les militaires libérés pour des raisons médicales. Ces deux études ont eu des répercussions sur les services et les prestations qu'offrait ACC, ainsi que sur les critères d'admissibilité et le soutien du revenu des vétérans ayant subi des blessures. En octobre 1998, le Comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants rendait public son rapport intitulé : « *Pour aller de l'avant : Plan stratégique pour l'amélioration de la qualité de vie dans les Forces canadiennes* », lequel renfermait de nombreuses recommandations sur les prestations d'invalidité, les soins et la réadaptation et la sécurité du revenu pour les militaires blessés dans l'exercice de leurs fonctions.

À la suite de l'Examen des besoins en matière de soins de santé des anciens combattants, d'autres études ont été menées grâce auxquelles il a été possible de se faire une meilleure idée des problèmes auxquels font face les militaires des FC et leurs familles. *L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – supplément sur la santé mentale*, réalisée en 2003, a permis de cerner les problèmes de santé mentale qui prévalaient davantage chez les militaires des FC que dans la population en général. Cette étude révélait que les taux de dépression majeure et de trouble panique étaient considérablement plus élevés chez les militaires des FC que chez les civils canadiens. L'année suivante, l'équipe du Soutien social aux victimes de stress opérationnel du

MDN a produit un rapport ayant pour titre : « *Analyse des besoins en soutien social des familles* », dans lequel on tentait de comprendre et de cerner les problèmes auxquels étaient confrontées les familles de militaires ayant des traumatismes psychologiques. L'étude visait aussi à évaluer les répercussions de ces problèmes et d'établir les mesures de soutien à offrir en conséquence. En mars 2004, le Comité consultatif ACC-FC établissait un rapport résumant les problèmes soulevés dans les études précitées. Par suite de cette analyse, des recommandations pour une réforme des programmes en profondeur étaient formulées dans le rapport intitulé : « *Respecter l'engagement du Canada : offrir « possibilités et sécurité » aux anciens combattants de Forces canadiennes et à leurs familles au XXI^e siècle* ».

À la suite de ces études et d'autres ayant été réalisées, ACC a formé en 2003 un groupe de travail ayant pour tâche d'évaluer les résultats et les recommandations, et chargé de mettre au point des mesures permettant d'y donner suite. Ces efforts ont abouti à la NCAC, entrée en vigueur le 1^{er} avril 2006.

2.0 APPROCHE DE L'ÉTUDE

2.1 CONTEXTE DE L'ÉVALUATION

Ce document se veut une première évaluation de la NCAC, dont les résultats serviront à aider les gestionnaires de programmes d'ACC à améliorer la conception et la prestation des programmes de la NCAC. Le projet a aussi pour but d'évaluer l'atteinte des résultats escomptés en plus de concrétiser l'engagement du Ministère relativement à une évaluation exhaustive de la NCAC avant décembre 2010.

Avant d'entreprendre l'évaluation, il a fallu dresser un cadre d'évaluation et un plan détaillé. Devant la tâche colossale et complexe que nous réserve l'évaluation, nous prévoyons effectuer le travail en trois phases et diffuser un rapport aux termes de chacune d'elles. La phase I portera donc sur la pertinence et la justification de la NCAC et des programmes offerts en vertu de celle-ci. La phase II traitera des activités de sensibilisation, du processus de demande et du cadre de prestation des services, et la phase III, des effets non prévus et de l'atteinte des résultats escomptés.

Bien qu'il s'agisse de la première évaluation de la NCAC, mentionnons que d'autres travaux connexes ont déjà été réalisés ou sont en voie d'exécution. La Direction générale de la vérification et de l'évaluation a récemment effectué un examen des processus de recours prévus aux termes de la NCAC et a entamé un projet visant à évaluer les composantes des programmes de pension d'invalidité et d'indemnité d'invalidité. De plus, ACC vient de terminer un examen interne de la gestion de cas et prévoit entreprendre l'évaluation de celle-ci en 2010-2011. Par conséquent, ces secteurs ne sont pas visés dans la portée de cette évaluation.

2.2 PORTÉE DES TRAVAUX

Le tableau suivant fait état des principales questions et des questions particulières prévues au projet d'évaluation.

Tableau 2.1 – Questions d'évaluation sur la NCAC	
Principales questions d'évaluation	Questions d'évaluation
Besoin continu à l'égard du Programme	Phase I 1. Quelle est la raison d'être de chacun des programmes de la NCAC?
Harmonisation avec les priorités du gouvernement	Phase I 2. Dans quelle mesure la NCAC s'inscrit-elle dans les priorités du gouvernement?
Harmonisation avec les rôles et les responsabilités fédérales	Phase I 3. Dans quelle mesure la NCAC s'inscrit-elle dans les priorités du gouvernement? 4. Y a-t-il chevauchement ou double emploi avec d'autres programmes ou services?
Atteinte des résultats escomptés	Phase I 5. Y a-t-il des besoins non comblés auxquels devrait répondre la NCAC? 6. Comment les programmes de la NCAC se comparent-ils aux programmes du même type offerts dans d'autres pays? 7. Comment se mesure le rendement du Programme? Phase II 8. Le personnel affecté à la prestation des programmes de la NCAC dispose-t-il du soutien approprié? 9. La définition des rôles et des responsabilités est-elle claire et appropriée? 10. Dans quelle mesure le processus de demande est-il efficace et efficient? 11. Quel est le taux de satisfaction des clients à l'égard des programmes de la NCAC? Phase III 12. Dans quelle mesure ACC se révèle-t-il efficace et efficient dans l'aide qu'il apporte aux clients qui effectuent la transition du service militaire à la vie civile? 13. Les programmes de la NCAC aident-ils de manière adéquate les clients qui y sont inscrits? 14. Comment se compare l'efficacité des programmes de la NCAC d'ACC à celle d'autres programmes du même type? 15. Quels effets non prévus sont survenus?
Démonstration d'efficace et d'économie	Phase II 16. Dans quelle mesure les activités de sensibilisation menées par Anciens Combattants Canada se révèlent-elles efficaces et efficientes? 17. Dans quelle mesure le processus de demande se révèle-t-il efficace et efficient? 18. Quels sont les intrants et les extrants? Phase III 19. Dans quelle mesure ACC se révèle-t-il efficace et efficient dans l'aide qu'il apporte aux clients qui effectuent la transition de la vie militaire vers la vie civile?

2.3 MÉTHODE

Pour renforcer la gouvernance de ce projet, un comité directeur composé de membres de la haute direction d'ACC a été formé pour surveiller l'avancement des travaux et offrir une orientation stratégique aux activités d'évaluation. De plus, on a créé un comité consultatif auquel prennent part des directeurs de l'Administration centrale, des bureaux régionaux et des bureaux de district des quatre coins du pays. Le rôle de ce comité est d'appuyer les travaux en cours et d'offrir une rétroaction sur l'élaboration des outils de collecte des données et sur les conclusions de l'évaluation. Les deux comités seront à l'oeuvre durant les trois phases du projet d'évaluation.

La première phase du projet porte sur la période allant du 1^{er} avril 2006 au 13 mars 2009. La méthode de collecte de données vise à regrouper des renseignements de diverses provenances afin d'assurer la fiabilité de l'information et des résultats. Aux fins de ce rapport, les travaux ont été réalisés entre mai et septembre 2009.

La première phase comporte donc un examen en profondeur des documents et vise à évaluer la théorie, la conception et les opérations rattachées aux programmes de la NCAC, ainsi qu'à fournir des renseignements généraux importants. Les sources utilisées pour l'examen des documents comprennent les dossiers relatifs à la NCAC par ordre de sujets, le cadre législatif de la NCAC, les politiques et les processus administratifs d'ACC, ainsi que les résultats des études, examens et analyses antérieurs. De plus, une recherche des sites Internet a été réalisée pour recueillir des données aux fins d'une analyse comparative. Cette information est tirée des sites Web des ministères des Anciens Combattants établis dans d'autres pays. L'analyse des données des prévisions, le taux de participation des clients et les postes de dépenses viennent aussi étayer les conclusions émises. Cette information provient de diverses sources d'ACC, notamment de la base de données des rapports d'ACC, du système de finances FreeBalance, des rapports statistiques trimestriels et des rapports de l'entrepreneur.

Pour terminer, ajoutons que les entrevues se sont révélées d'importantes sources d'information permettant de situer en contexte l'examen des documents et de l'analyse des données, ainsi que de fournir des observations qualitatives sur la pertinence et la justification des programmes de la NCAC. En tout, 52 entrevues ont été réalisées à la grandeur du pays avec les membres du personnel d'ACC à l'Administration centrale, dans les bureaux régionaux et dans les bureaux de district, ainsi qu'auprès du personnel du service de Soutien social aux victimes de stress opérationnel. Les phases II et III comprendront des observations de sources additionnelles, extérieures à ACC, notamment du personnel du MDN, des représentants d'organismes d'anciens combattants et des clients.

Pendant ce temps, l'équipe de l'étude a commencé à élaborer un sondage à l'intention des clients, à prévoir la tenue de groupes de discussion et à planifier une analyse des dossiers des clients. Les énoncés des travaux ont été parachevés et le processus d'attribution de marchés pour divers entrepreneurs est en cours. Les résultats obtenus du sondage à l'intention des clients, de la tenue de groupes de discussion et de l'analyse des dossiers des clients constitueront une partie de l'analyse prévue aux phases II et III, qui sera terminée en 2010.

3.0 DESCRIPTION DE LA NOUVELLE CHARTE DES ANCIENS COMBATTANTS

Tel qu'énoncé à la section 1.0, la première Charte des anciens combattants, entrée en vigueur à la fin de la Seconde Guerre mondiale, prévoyait une gamme complète de programmes et de services visant à faciliter la réadaptation des anciens combattants et leur transition du service militaire à la vie civile. À mesure que les membres de ce groupe avançaient en âge, leurs besoins se transformaient, forçant ainsi les programmes à évoluer avec eux. Toutefois, les vétérans des FC libérés aujourd'hui et leurs familles ont besoin d'assurance quant à leur avenir. Ils ont aussi besoin de soutien pendant qu'ils effectuent la transition de leur carrière spécialisée dans les Forces vers un emploi au civil. De plus, certains clients ont besoin d'aide pour traiter leur douleur chronique, leur invalidité permanente et leurs blessures liées au stress opérationnel découlant de leur service à la nation.

La nouvelle Charte des anciens combattants n'est plus axée sur l'invalidité, mais plutôt sur le mieux-être et elle répond à l'engagement du Canada à l'égard des militaires et des vétérans blessés. « L'éventail des programmes modernisés d'ACC est un système de ressources coordonné, fondé sur les besoins, destiné à soutenir les vétérans des FC et leurs familles au cours de la transition du service militaire à la vie civile. »⁴ Les services et les prestations comprennent une indemnité d'invalidité offerte sous la forme d'une somme forfaitaire, d'autres allocations, des services de réadaptation, des avantages financiers, une assurance collective, de l'aide au placement et du soutien à la famille. Une description sommaire des programmes de la NCAC est présentée à l'annexe A.

Les résultats escomptés des programmes modernisés d'ACC pour les membres et vétérans des FC et leurs familles, tels qu'ils sont définis dans le Résumé de l'étude d'impact de la réglementation qui accompagne le *Règlement*, sont les suivants :

- des niveaux de santé élevés en raison de l'accès aux soins de santé et aux services de réadaptation;

⁴ Canada. Anciens Combattants Canada. *Cadre de gestion et de responsabilisation axé sur les résultats et Cadre de vérification axé sur les risques intégrés*. Charlottetown, le 24 mars 2005.

- une participation active à la population active civile grâce à l'accès aux appuis liés à l'emploi sous forme de services de réadaptation, d'assistance professionnelle, de formation et d'aide au placement;
- un soutien et une compensation lorsque les invalidités sont de nature grave et permanente et qu'une réintégration complète n'est pas possible;
- un niveau de revenu adéquat pour répondre aux besoins essentiels grâce à des occasions d'emploi améliorées offertes par l'aide au placement et l'accès à des services de réadaptation;
- une participation active à leur collectivité ou une intégration dans celle-ci;
- un sentiment d'être reconnus pour leur apport à la protection et à la sécurité du pays.

Le tableau 3.1 ci-dessous donne un aperçu des clients ayant accédé aux divers programmes de la NCAC à l'exercice 2008-2009. Il faut savoir que les clients peuvent accéder à de nombreux programmes en même temps ou à divers programmes séparément, suivant leurs besoins. Pour cette raison, le nombre total de clients aux termes de la NCAC présentés dans le tableau 3.1 ne correspond pas à la somme des colonnes précédentes.

Les militaires actifs sont admissibles à l'indemnité d'invalidité et aux éléments du Programme d'aide au placement, mais ils n'ont pas droit aux programmes de réadaptation, d'avantages financiers ou d'avantages pour soins de santé. Également, aucun client du Programme d'aide au placement n'a été libéré avant 2001 car l'admissibilité est seulement possible dans les deux ans suivant la libération.

Depuis avril 2006, 17 670 militaires ont été libérés des FC. De ce nombre, 14 % d'entre eux (soit 2 431) ont accédé aux programmes de la NCAC, et 6 % (ou 1 068) uniquement ont eu besoin de services de réadaptation. Cette situation s'avère très intéressante aux fins de ce rapport et nous permet de constater que la majorité des militaires libérés des FC sont relativement en bonne santé, si on tient compte que les programmes de la NCAC visent non seulement à répondre aux besoins en matière de soins de santé mais aussi à promouvoir le bien-être et à répondre aux besoins en réinsertion.

Tableau 3.1 – Nombre de clients de la NCAC au 31 mars 2009

Clients	Clients bénéficiaires d'une indemnité d'invalidité	Clients inscrits au Programme de réadaptation	Clients bénéficiaires d'avantages financiers	Clients bénéficiaires d'avantages pour soins de santé	Clients inscrits au Programme d'aide au placement*	Nombre total de clients de la NCAC
Libérés avant avril 1997	5 763	607	351	208	s.o.	6 194
Libérés entre avril 1997 et mars 2001	429	242	131	54	s.o.	619
Libérés entre avril 2001 et mars 2006	547	601	261	102	8	1 056
Libérés après avril 2006	1 533	1 068	248	218	233	2 431
Actifs	3 221	28 **	11 **	4 **	159	3 389
Conjoints / survivants	216	44	138	9	1	341
Total	11 709	2 591	1 140	595	401	14 030

* Nombre de clients qui ont présenté une demande pour le Programme d'aide au placement (c.-à-d. counselling professionnel ou aide à la recherche d'emploi). Comme mentionné à la section 4.2.5, 1 490 clients ont assisté à un atelier.

** Erreur de données. Les militaires actifs ne sont pas admissibles aux programmes de réadaptation, d'avantages financiers et d'avantages pour soins de santé.

À la lumière d'autres observations, on retient que les clients bénéficiant d'une indemnité d'invalidité auraient été admissibles à une pension d'invalidité avant l'entrée en vigueur de la NCAC. De plus, certaines affections comme l'hypoacousie ne se développent que bien des années après la libération, ce qui explique pourquoi un grand nombre de clients touchant une indemnité en 2008-2009 auraient été libérés avant 1997.

En ce qui a trait au Programme de réadaptation, il faut préciser que 56 % des clients recevant des services à ce titre ont été libérés avant 2006. Cette information est importante car, comme il sera mentionné à la section 4.2, nombre de ces clients ont été libérés un certain nombre d'années sans bénéficier de programmes de réadaptation opportuns axés sur le mieux-être et il souffrent aujourd'hui d'affections chroniques nécessitant du soutien à long terme. De plus, un pourcentage considérablement élevé de ces clients ont besoin d'un soutien financier et d'avantages pour soins de santé, des mesures qui n'étaient pas offertes avant la NCAC. Il faut aussi souligner que 44 conjoints ou survivants ont pu obtenir du soutien au titre du Programme de réadaptation. Cette aide n'était pas offerte avant la NCAC.

4.0 RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION

Dans cette section du rapport, nous présentons les résultats, les conclusions et les recommandations se rattachant à l'évaluation de la pertinence et de la justification de la NCAC. Comme il est indiqué ci-dessous, certaines conclusions de la phase I seront analysées en profondeur à la phase II et à la phase III avant que nous puissions avancer une conclusion finale et formuler des recommandations appropriées.

4.1 HARMONISATION AUX PRIORITÉS DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

Le discours du Trône du gouvernement du Canada établit chaque année les priorités du gouvernement pour l'exercice à venir. Compte tenu du fait que celles-ci sont appelées à changer tous les ans, nous avons effectué une analyse de ces discours prononcés de 1999 à 2009, desquels nous avons pu dégager les thèmes récurrents suivants :

1. stimuler l'économie,
2. veiller au développement durable,
3. améliorer la santé des Canadiens,
4. aider les travailleurs à développer leurs compétences et à obtenir un emploi,
5. assurer la sécurité des Canadiens,
6. aider les familles canadiennes
7. améliorer l'efficacité de l'appareil gouvernemental grâce aux partenariats publics privés.

La NCAC contribue à l'atteinte de quatre priorités établies par le gouvernement du Canada, de la façon suivante : premièrement, la NCAC contribue à améliorer la santé des Canadiens en offrant à ceux-ci l'accès aux services de réadaptation et en offrant à certains clients la protection à des avantages pour soins de santé; deuxièmement, la NCAC fournit des services visant à aider les vétérans invalides et ceux qui sont en santé à développer leurs compétences afin qu'ils puissent accroître leurs chances d'obtenir un emploi. La NCAC apporte aussi du soutien aux familles canadiennes en aidant les survivants, les conjointes et les enfants admissibles grâce à des avantages financiers, au développement des compétences et à de la protection offerte relativement à des avantages pour soins de santé. Enfin, la NCAC a permis d'établir des partenariats avec de tierces parties afin d'assurer la prestation de services de santé, d'assistance professionnelle et d'aide au placement.

Pour ACC, la NCAC contribue à appuyer le mandat du Ministère relatif « [...] *aux soins, au traitement ou à la réinsertion dans la vie civile de personnes ayant servi soit dans les Forces canadiennes ou dans la marine marchande du Canada, soit dans la marine, la marine marchande, l'armée de terre ou l'aviation de Sa Majesté, de personnes qui ont pris part, d'une autre manière, à des activités reliées à la guerre, et de personnes désignées par le gouverneur en conseil.* ». Cette orientation du mandat est reprise dans un des résultats stratégiques d'ACC énoncé ainsi : « *Les anciens combattants et*

les autres clients admissibles atteignent un niveau de bien-être idéal grâce à des programmes et des services qui soutiennent les soins et les traitements qui leurs sont apportés de même que leurs besoins en matière d'autonomie et de réinsertion. »

D'autres programmes d'ACC contribuent à la réalisation de ce mandat et à l'atteinte des résultats stratégiques, mais ce sont les programmes offerts en vertu de la NCAC qui sont le fondement des services offerts aux membres en voie de libération des FC et à leurs familles.

Conclusion

La NCAC s'harmonise dans une grande mesure aux priorités et aux objectifs du gouvernement fédéral et d'ACC.

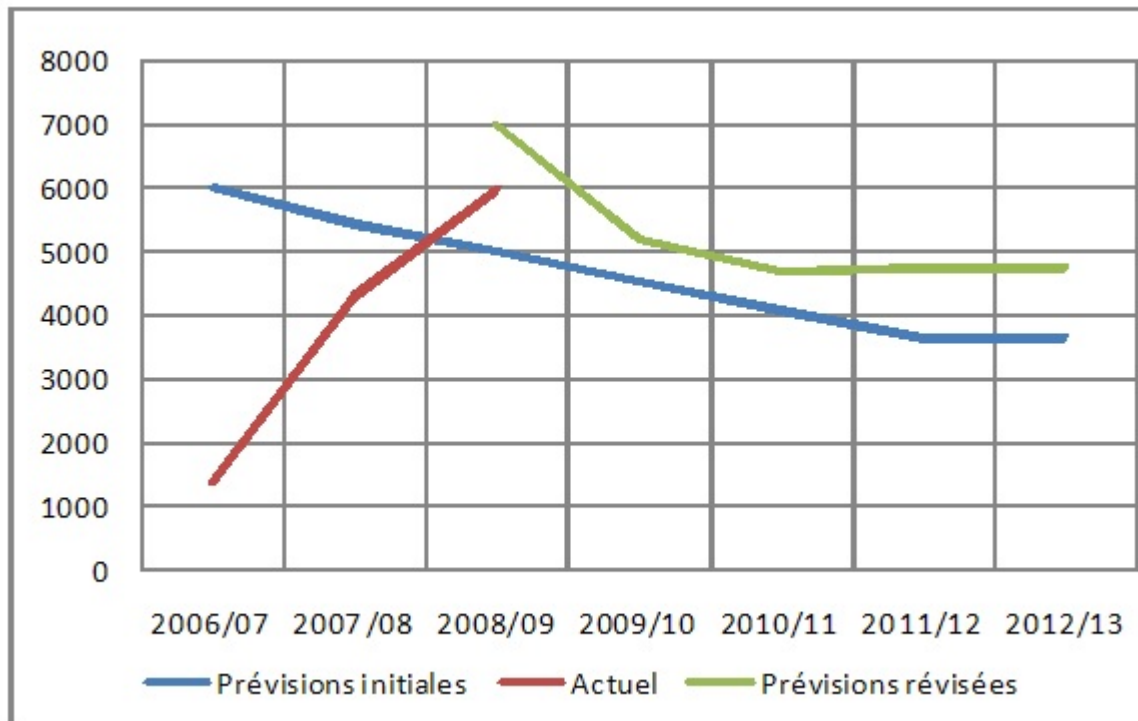
4.2 BESOINS DES PROGRAMMES DE LA NOUVELLE CHARTE DES ANCIENS COMBATTANTS

Les sections 4.2.1 et 4.2.5 présentent une analyse des besoins en ce qui a trait à chacun des programmes offerts dans le cadre de la NCAC.

4.2.1 Programme des indemnités d'invalidité

Le Programme des indemnités d'invalidité est le mécanisme permettant à ACC de reconnaître et d'indemniser les anciens combattants, les vétérans et les clients admissibles pour service rendu au Canada qui s'est soldé par un décès ou la perte du bon état de santé antérieur. Cette reconnaissance et cette indemnisation visent à compenser les répercussions non financières d'une invalidité liée au service. Ces indemnités d'invalidité, qui sont fondées sur l'admissibilité, sont offertes aux anciens combattants depuis 1919. Comme l'illustre le graphique 4.1, 6 000 clients ont eu accès au Programme des indemnités d'invalidité en 2008-2009.

Graphique 4.1 – Nombre de clients du Programme des indemnités d'invalidité



Il importe de préciser qu'en 2006-2007, le nombre de clients qui recevaient des prestations dans le cadre du Programme des indemnités d'invalidité a été beaucoup plus faible que ce qui avait été prévu, ce qui est attribuable au nombre plus élevé de prestations d'invalidités versées aux clients des FC. Puis, en 2007-2008, l'utilisation prévue se rapprochait de l'utilisation réelle, et, en 2008-2009, l'utilisation réelle était plus haut que ce qui avait été prévu. Un des principaux facteurs avancés pour expliquer cette hausse est l'intensité des opérations militaires en cours. Pour cette raison, ACC a révisé à la hausse ses prévisions pour les années à venir en ce qui concerne les indemnités d'invalidité.

Contrairement aux autres composantes du Programme des indemnités d'invalidité, l'accès aux conseils financiers n'est pas fondé sur l'admissibilité. La justification du remboursement des frais de conseils financiers était de fournir aux clients qui reçoivent un gros paiement forfaitaire l'accès à des conseils de planification financière. Depuis le 1^{er} avril 2006, 66 clients seulement (moins de 1 % de ceux qui ont reçu une indemnité de plus de 12 500 \$) ont été remboursés pour les frais de conseils financiers engagés. Le personnel d'ACC ont déterminé deux principales raisons qui expliquent cette faible utilisation sont que, souvent, les clients peuvent recevoir gratuitement des conseils similaires auprès d'autres sources (p. ex., des institutions financières) où encore, le fait qu'ils aient déjà décidé de quelle façon ils utiliseront ces sommes d'argent. Cependant, quelle que soit l'utilisation qui sera faite de ces sommes, les employés d'ACC et les

intervenants ont convenu qu'il était important de continuer à offrir ce service afin d'aider les clients à gérer l'importante somme d'argent qu'ils reçoivent sous forme de montant forfaitaire.

Conclusion

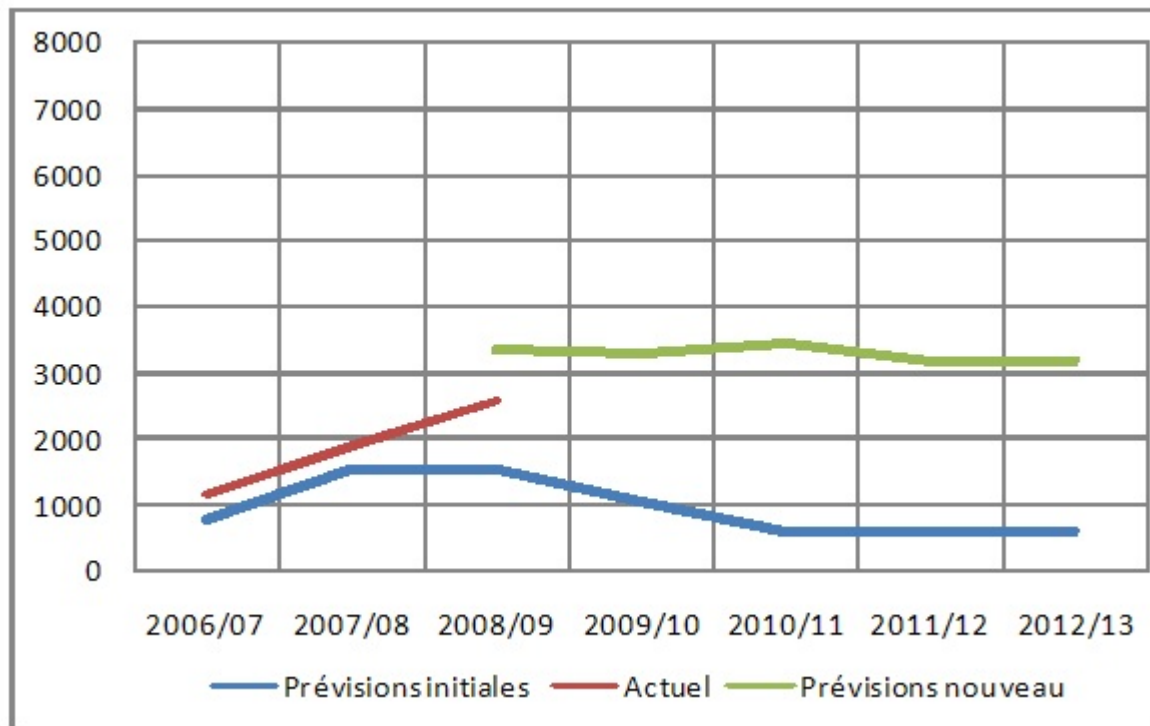
L'admissibilité des clients ayant une invalidité attribuable au service militaire au Programme des indemnités d'invalidité est un droit prescrit par la loi. Anciens Combattants Canada reconnaît et indemnise les clients pour les répercussions qu'a sur eux le fait de servir leur pays depuis de nombreuses années, et le Programme des indemnités d'invalidité constitue le mécanisme clé pour y parvenir. La question du besoin soutenu à l'égard des conseils financiers sera analysée plus en profondeur au cours des phases II et III.

4.2.2 Programme de réadaptation

Avant la mise en oeuvre du Programme de réadaptation, les avantages et les services qu'ACC pouvait offrir aux clients étaient davantage limités. Pour recevoir des avantages ou des services d'ACC, les vétérans devaient être admissibles à une pension d'invalidité, et les avantages et services visaient principalement le traitement de l'affection ouvrant droit à pension et non l'orientation plus générale de la réinsertion du vétéran. L'instauration du Programme de réadaptation a permis à ACC d'améliorer l'accès des clients faisant face à des entraves à la réinsertion aux avantages et aux services, et de bonifier les avantages et services offerts aux familles.

Comme l'illustre le graphique 4.2, à l'instar du Programme des indemnités d'invalidité, la participation au Programme de réadaptation augmente de façon régulière, le taux de participation étant plus élevé que ce qui avait été prévu au départ. Cette participation accrue dépend de plusieurs facteurs. D'abord, un nombre plus élevé de clients déjà libérés avaient besoin du soutien en réadaptation. Ensuite, l'intensité des opérations militaires en cours a entraîné un nombre plus élevé de blessures découlant du service. Enfin, le troisième facteur ayant contribué la participation plus élevée par rapport aux prévisions initiales est la durée du traitement de réadaptation requis. Les prévisions initiales fondées sur les normes en réadaptation de l'industrie supposaient que, en moyenne, les clients auraient besoin de suivre un traitement de réadaptation d'une durée de 18 à 24 mois. Cependant, tel que le démontre le graphique 4.2, les trois années d'expérience avec le Programme ont révélé que la durée de la période au cours de laquelle un grand nombre de clients a besoin de soutien à la réadaptation est beaucoup plus longue que les 24 mois prévus.

Graphique 4.2 – Nombre de clients du Programme de réadaptation



La recherche a démontré l'importance d'entreprendre un traitement de réadaptation dans les deux années suivant le moment où est survenue la blessure. Plus le délai avant de recevoir ce traitement de réadaptation est long, moins le traitement est efficace pour ce qui est de l'atteinte des résultats visés. Comme l'illustre le tableau 3.1 (page 8), au 31 mars 2009, 1 450 clients ayant été libérés des Forces depuis plus de trois ans étaient inscrits au Programme de réadaptation, et presque la moitié des clients de ce groupe avaient été libérés avant 1997. Bon nombre de ces clients ont été libérés sans bénéficier des programmes de réadaptation en temps opportun axés sur le mieux-être et présentent maintenant des problèmes de santé chroniques et ont besoin d'un soutien de longue durée. De plus, un certain nombre de clients qui reviennent des opérations actuelles, comme celles en Afghanistan, souffrent d'affections extrêmement complexes et ont eux aussi besoin d'un soutien de longue durée.

Pour ces deux types de clients, l'objectif de programme visé, soit le rétablissement des fonctions dans les 24 mois, n'est pas réaliste. Il met plutôt l'accent sur le l'optimisation des fonctions ou la réduction de la détérioration des fonctions. Des exemples de l'optimisation des fonctions seraient des clients qui ont besoin de certains types de médicaments à long terme ou des clients qui doivent suivre des traitements de façon périodique pour être en mesure de maintenir un niveau de fonctionnement donné. À l'heure actuelle, on ne connaît pas le nombre de clients ayant besoin d'un soutien de longue durée dans le cadre du Programme de réadaptation; toutefois, au

31 mars 2009, seulement 10 % des clients (251) ont effectivement terminé le Programme de réadaptation depuis sa création. Cela montre qu'un nombre important de clients bénéficiant d'un traitement de réadaptation ont besoin de soutien pour une période de temps plus longue que ce qui avait été prévu initialement.

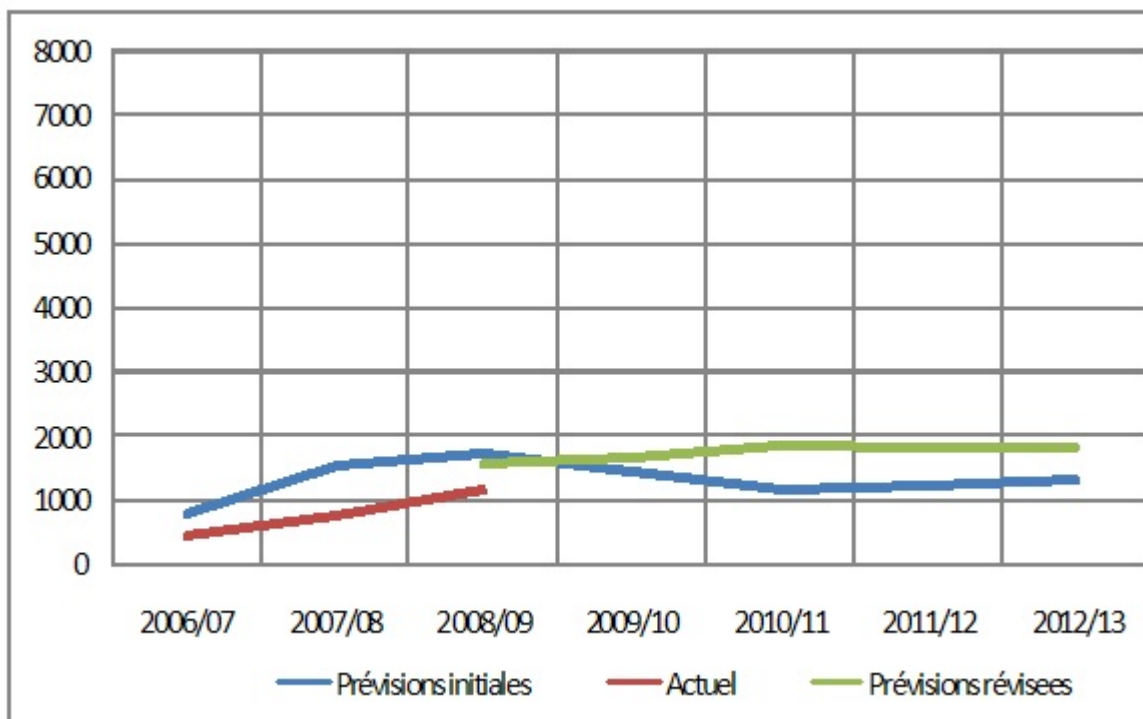
Conclusion

La participation au Programme de réadaptation est considérée comme une composante essentielle du soutien offert pour aider les clients à réintégrer la vie civile et pour maximiser la participation à la vie familiale, communautaire et professionnelle. Cependant, comme il a été mentionné précédemment, un nombre important de clients ont besoin de soutien pendant des périodes plus longues que ce qui avait été prévu pour être en mesure d'optimiser leurs fonctions ou de réduire la détérioration de celles-ci. Une analyse plus poussée du besoin de ces clients et de l'incidence sur l'atteinte des résultats visés sera réalisée au cours des phases II et III.

4.2.3 Programme d'avantages financiers

En 1997, une étude intitulée « Étude du traitement des membres libérés des Forces canadiennes pour raisons médicales » effectuée pour le MDN a révélé que 54 % des membres des FC visés ont jugé que leur niveau de vie était nettement inférieur à celui qu'ils connaissaient pendant leur service dans les FC. Pour faire face à cette situation, le Programme d'avantages financiers permet d'offrir aux clients différentes formes de remplacement et de soutien du revenu. La majorité des clients du Programme d'avantages financiers reçoivent une allocation pour perte de revenus qui vise à remplacer le revenu des clients qui participent au Programme de réadaptation. Cette allocation vise à donner aux clients l'assurance qu'ils pourront continuer à respecter leurs obligations financières tout en leur permettant de se concentrer sur leur réadaptation. En outre, l'allocation pour déficience permanente est une prestation mensuelle qui vise à reconnaître l'incidence d'une déficience permanente grave sur le plan des possibilités d'emploi. La prestation de retraite supplémentaire vise à indemniser l'occasion manquée de contribuer à une pension de retraite en raison de la perte du potentiel d'emploi que représente une invalidité liée au service. Enfin, l'allocation de soutien du revenu des Forces canadiennes vise à garantir aux clients admissibles un niveau minimal de remplacement du revenu. Le graphique 4.3 illustre le nombre de clients ayant reçu un avantage financier.

Graphique 4.3 – Nombre de clients du Programme d'avantages financiers



Le graphique 4.3 démontre que le nombre de clients ayant reçu un avantage financier est nettement inférieur à ce qui avait été prévu. Cela s'explique par le fait que les prévisions initiales supposaient que tous les clients admissibles recevraient une allocation de soutien au revenu. Toutefois, moins de la moitié des clients admissibles ont reçu un paiement parce qu'ils avaient d'autres sources de revenu adéquat comme des prestations du Régime d'assurance-revenu militaire (RARM), une pension de retraite des FC ou une pension d'invalidité. Il est tenu compte de ces autres sources de revenu pour calculer le montant de l'allocation pour perte de revenus, ce qui réduit le montant du paiement éventuel ou fait en sorte que ce dernier est annulé. Cela a également eu une incidence sur les dépenses de programme qui, selon les prévisions pour l'exercice 2008-2009, devaient se chiffrer à plus de 35 millions de dollars, alors que les dépenses réelles n'étaient que de 19 millions de dollars.

Conclusion

Le Programme d'avantages financiers permet d'offrir aux clients des prestations de remplacement du revenu et du soutien. Le montant du soutien financier dont la plupart des clients devaient avoir besoin a été surestimé; toutefois, le nombre de clients ayant besoin de soutien augmente, et les avantages financiers représentent une source importante de soutien du revenu pour garantir que les vétérans blessés des FC peuvent continuer à faire face à leurs obligations financières.

4.2.4 Programme des soins de santé

Au cours de leur service, les militaires des FC bénéficient d'une protection médicale et dentaire pleine du MDN. Les familles ont accès à des soins de santé grâce à l'assurance-maladie provinciale, et les militaires des Forces canadiennes peuvent inscrire les membres de leurs familles au Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP) et le Régime de soins dentaires à l'intention des personnes à charge des militaires des Forces canadiennes. À la libération, les militaires des FC sont immédiatement admissibles aux services offerts par la province en en faisant la demande auprès de l'autorité provinciale pertinente dans les 30 jours qui suivent la libération. Les membres de la famille conservent leur accès au régime d'assurance-maladie. Le système d'assurance-maladie du Canada offre la protection médicale de base; cependant, il n'assume pas les services tels que les médicaments sur ordonnance, les soins dentaires ou les soins de la vue.

Dans son rapport intitulé *Respecter l'engagement du Canada : offrir « possibilités et sécurité » aux anciens combattants de Forces canadiennes et à leurs familles au XXI^e siècle* (2004), le Conseil consultatif sur les Forces canadiennes d'ACC (CCFC d'ACC) a indiqué que, une fois que les membres des FC ont quitté la communauté militaire, il y avait des écarts au niveau de la protection offerte par les différents régimes de soins de santé provinciaux et que, en conséquence, certains vétérans des FC n'obtenaient pas les services de santé dont ils avaient besoin. De plus, l'*Examen des besoins en soins de santé des anciens combattants* a permis de déterminer un besoin de protection pour les coûts suivants : services d'audiologie, services dentaires, soins infirmiers à domicile, accès aux traitements ou poursuite des traitements, médicaments sur ordonnance, prothèses et orthèses, équipement spécial, soins de la vue, vêtements spéciaux, et aides à la vie quotidienne.

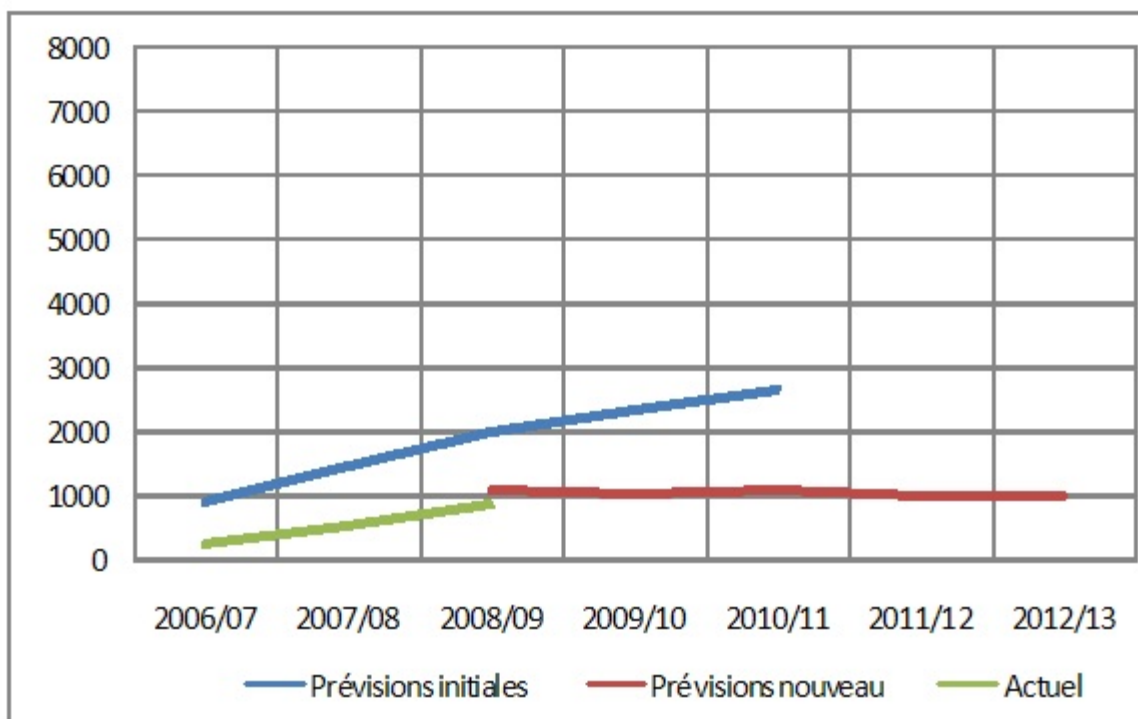
Anciens Combattants Canada offre aux clients des avantages et des services de soins de santé liés à leur plan de réadaptation et à leur admissibilité en raison d'une invalidité, mais il était nécessaire de mettre en place un programme plus large à l'appui mieux-être et offrant un certain niveau d'accès à l'assurance maladie pour les membres de la famille. Le Programme des soins de santé permet de répondre à ce besoin en aidant les clients et les familles qui ne sont pas admissibles aux avantages médicaux dans le cadre du régime de pensions de retraite des FC.

Comme l'illustre le graphique 4.4, la participation au Programme est nettement moindre que ce qui avait été prévu au départ. Cela s'explique notamment par le fait que le récent projet de modernisation de la pension de retraite des Forces canadiennes a donné lieu à l'élargissement de l'admissibilité à cette pension, ce qui eu pour effet de réduire le nombre de clients ayant besoin d'une protection en vertu du Programme des soins de santé d'ACC. Un autre facteur est le fait que les conjoints de bon nombre de clients sont couverts par un régime de soins de santé distinct.

Graphique 4.4 – Nombre de clients du Programme des soins de santé

Conclusion

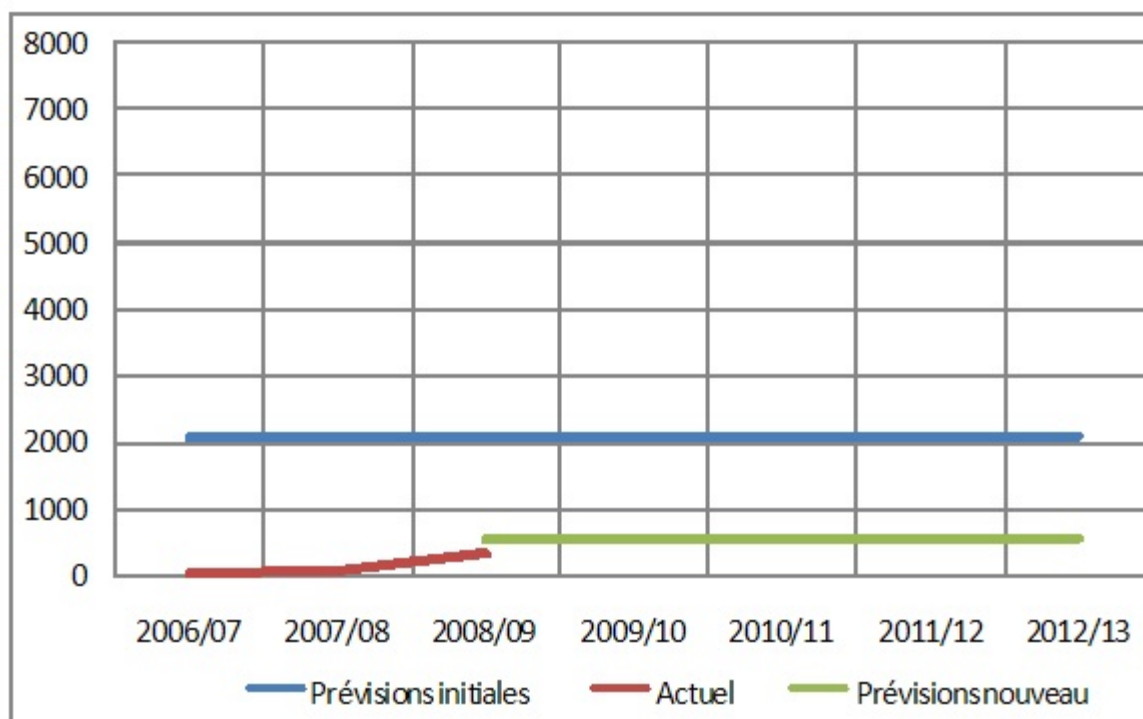
Le Programme des soins de santé comble une lacune de l'assurance-santé après la libération en garantissant l'accès des anciens combattants et des survivants admissibles à l'assurance-santé familiale de groupe.



4.2.5 Programme d'aide au placement

La sécurité que procure le fait de trouver un emploi convenable est considérée comme un facteur clé du mieux-être d'une personne. Dans le cas des militaires et vétérans des FC, l'emploi peut contribuer à la réussite de la transition de la vie militaire à la vie civile. Le Programme d'aide au placement a été conçu pour accroître les possibilités de trouver un emploi civil en offrant des services de transition de carrière en vue d'accroître les possibilités de se trouver un emploi. Cependant, toutes les études de recherche qui servent de fondement à la NCAC visaient les militaires et vétérans des FC ayant une invalidité, même si le Programme d'aide au placement a été conçu pour les vétérans qui n'avaient pas besoin de participer au Programme de réadaptation. Ce manque d'information sur les besoins de la population cible est l'un des facteurs ayant contribué au fait qu'ACC a considérablement surestimé la demande du Programme d'aide au placement, comme l'illustre le graphique 4.5.

Graphique 4.5 – Nombre de clients du Programme d'aide au placement⁵



En outre, on a estimé le nombre de clients en se fondant sur un échantillon de 400 membres des FC libérés tiré de la population de clients recevant une pension d'invalidité entre les années 1998-1999 et 2002-2003. Puisque le Programme d'aide au placement n'a pas été conçu pour les clients ayant une invalidité, la méthode maladaptée s'en est trouvée empirée. De plus, de cet échantillon, seulement 162 clients participaient au Programme, dont 52 % (84 clients) ayant indiqué qu'ils auraient « aimé recevoir de l'aide pour se trouver un emploi ». Ce pourcentage a servi de base pour estimer que 2 080 (ou 52 %) des quelque 4 000 membres des FC libérés chaque année auraient eu accès au Programme d'aide au placement. ACC a ensuite estimé que de ces 2 080 clients, 90 % (ou 1 890 clients) auraient eu accès aux volets orientation professionnelle et aide à la recherche d'emploi. Cependant, depuis la mise en œuvre complète en octobre 2007, seulement 1 490 clients ont participé à un atelier, 18 % ayant bénéficié d'une orientation professionnelle et 3 % ayant participé au volet de l'aide à la recherche d'emploi.

5

Il faut noter que l'entrée en vigueur complète du Programme d'aide au placement a été reportée jusqu'en octobre 2007, moment de l'attribution du marché national de prestation du Programme. De plus, le tableau ci-dessus donne le nombre de participants au Programme d'aide au placement, mais les clients peuvent assister aux ateliers sans faire de demande au Programme. Depuis 2007, 1 490 clients ont assisté à l'atelier.

Dans le but de favoriser une participation accrue, la direction d'ACC a travaillé de concert avec l'entrepreneur en vue d'accroître la sensibilisation au Programme et de faire les rajustements qui s'imposent. Au printemps 2008, plus de 8 000 lettres et formulaires de demande ont été envoyés aux vétérans éventuellement admissibles, en leur fournissant des renseignements sur le Programme et en les encourageant à s'inscrire. Cependant, à peine quelques centaines de vétérans supplémentaires se sont inscrits au Programme par suite de cet envoi postal.

Conclusion

Le soutien à la transition de carrière est un élément clé de la promotion de la réinsertion. Toutefois, le faible taux de participation remet en question la conception et l'exécution actuelles du Programme d'aide au placement. À l'heure actuelle, ACC s'emploie à effectuer des modifications qui devraient augmenter le taux de participation, mais on ne comprend toujours pas très bien pourquoi les vétérans n'utilisent pas les volets orientation professionnelle et aide à la recherche d'emploi du Programme. Des informations additionnelles et les rétroactions des clients sont requises pour évaluer correctement les besoins actuels du client en matière de soutien à la transition de carrière. De plus, une analyse plus poussée en phase II et en phase III de l'évaluation est nécessaire pour évaluer l'élaboration et l'exécution du Programme ainsi que l'atteinte des objectifs souhaités et les répercussions des changements qui seront apportés au Programme.

R1 Il est recommandé que le directeur général, Direction générale de la gestion des programmes, procède à une évaluation complète des besoins liés aux services de transition de carrière destinés aux vétérans.

Réponse de la direction :

La direction accepte la recommandation.

Au printemps 2008, en réponse aux préoccupations concernant la participation plus faible que prévu au Programme d'aide au placement, un groupe de travail mixte constitué de représentants d'ACC et du MDN a mené un examen approfondi du Programme pour déterminer les besoins non satisfaits, évaluer son efficacité et formuler des recommandations pour son amélioration. Il a été conclu que le Programme est pertinent et considéré comme de grande valeur, mais les services devaient être offerts plus tôt au cours du processus de libération, et le Programme devaient se refaire une image et faire l'objet de promotion pour être mieux connu.

Certaines des recommandations ont ensuite été approuvées par ACC, les FC et le MDN et sont en voie de mise sur pied. Une fois ces changements en place, il faudra attendre quelque temps avant d'évaluer l'effet de ces recommandations.

Le niveau de participation au Programme et de sensibilisation parmi les clients éventuels sera surveillé étroitement par diverses sources de rétroaction, y compris des groupes de consultation, des assemblées publiques, des sondages téléphoniques et des formulaires d'évaluation auprès des clients.

Après une période de temps convenable pour que les changements prennent effet et que l'effet des recommandations soient analysés, une évaluation approfondie des besoins en matière de transition professionnelle des militaires des FC en voie de libération sera menée à temps aux fins de la prise de décision concernant l'orientation du Programme.

Plan d'action de la direction :

Mesures correctives à prendre	BPR (Bureau de première responsabilité)	Date cible
1.1 Les changements approuvés par le comité de direction ACC-FC-MDN au sujet du Programme d'aide au placement seront entièrement mis en oeuvre.	Direction générale de la gestion des programmes	Octobre 2010
1.2 Les méthodes suivantes fourniront les données et la rétroaction sur le Programme et permettront de surveiller les effets des changements au Programme : 1) Groupes de consultation à l'appui de la phase II de l'évaluation de la NCAC; 2) Assemblées publiques des FC; 3) Sondages téléphoniques auprès des clients qui ont déjà participé aux ateliers du Programme; 4) Formulaires d'évaluation auprès des clients (seront améliorés et utilisés lorsque le nouveau marché aura été attribué).	Direction générale de la gestion des programmes	Octobre 2010
1.3 Une évaluation approfondie des besoins ayant trait aux services de transition professionnelle des militaires des FC en voie de libération sera faite lorsque tous les changements au Programme auront été mis en oeuvre depuis six mois. Un rapport comprenant des recommandations à l'intention de la haute direction d'ACC sera ensuite produit.	Direction générale de la gestion des programmes	Décembre 2010

4.3 SIMILARITÉS AVEC D'AUTRES PROGRAMMES

Les Canadiens ont accès à diverses formes de services de santé, de soutien financier et de soutien à la transition de carrière par l'entremise d'une multitude d'organismes fédéraux, provinciaux et communautaires. Certains de ces programmes sont

susceptibles de causer des doubles emplois ou des chevauchements éventuels avec les programmes offerts dans le cadre de la NCAC. Toutefois, étant donné qu'ACC offre une gamme de programmes qui nécessitent de garantir des services uniformes aux clients à l'échelle du pays, l'analyse de l'équipe d'évaluation a été limitée aux avantages et aux services offerts par d'autres organismes gouvernementaux. Vous trouverez ci-dessous un résumé des avantages et services similaires offerts par d'autres ministères fédéraux.

Indemnité d'invalidité

Le Régime d'assurance-revenu militaire (RARM) est un régime d'assurance offert par les Forces canadiennes exclusivement aux membres actifs et à la retraite des FC et à leur conjoint, moyennant un coût. Par l'entremise du RARM, les vétérans peuvent présenter une demande de prestations au titre du Régime d'assurance mutilation accidentelle qui prévoit le paiement d'une indemnité forfaitaire aux membres actuels et aux ex-membres des FC admissibles ayant une affection attribuable au service militaire et survenue de manière accidentelle, externe et violente. Il semble y avoir chevauchement entre cet avantage et l'indemnité d'invalidité; toutefois, l'objet est très différent. Les prestations du Régime d'assurance mutilation accidentelle sont des prestations d'assurance tandis que l'indemnité d'invalidité est versée aux clients des FC atteints d'une invalidité imputable au service en guise de compensation pour pertes non financières, comme la douleur et la souffrance et les effets de cette invalidité sur la vie du militaire, de l'ex-militaire et de leurs familles.

Réadaptation

Le Programme de réadaptation professionnelle offert dans le cadre de l'assurance-invalidité prolongée du RARM offre aux bénéficiaires admissibles une aide pour défrayer les coûts liés à l'éducation et à la formation dans le but d'améliorer la scolarité, la formation, les compétences et l'expérience de l'ancien membre. Ce programme est administré en vue de permettre aux personnes admissibles d'acquérir les compétences requises pour occuper un emploi rémunérateur et s'intégrer à la population active civile. Ce programme chevauche les services de réadaptation professionnelle d'ACC qui a pour objet de déterminer et d'atteindre des objectifs professionnels appropriés, compte tenu du degré d'invalidité, du niveau d'instruction, des compétences polyvalentes des clients et des réalités du marché du travail. On estime qu'environ 15 % des 3 700 vétérans participant actuellement au Programme de réadaptation professionnelle du RARM auront par la suite accès aux services de réadaptation professionnelle d'ACC. La différence entre ces programmes est que la formation professionnelle obtenue par l'entremise du RARM vise à améliorer le niveau de scolarité actuel tandis que les services de réadaptation professionnelle d'ACC visent principalement à offrir au client une formation visant l'acquisition de compétences pertinentes qui tiennent compte de ses impératifs de santé et qui, à long terme, lui permettront d'occuper un emploi rémunérateur.

Le MDN offre un programme d'aide à la transition (PAT) qui aide les membres des FC en voie d'être libérés pour des raisons médicales à faire la transition vers le marché du travail civil. Anciens Combattants Canada offre un service similaire dans le cadre du Programme de réadaptation professionnelle, en offrant des services d'assistance professionnelle afin d'aider les membres des FC en voie d'être libérés pour des raisons médicales à se trouver un emploi convenable. Ces programmes se chevauchent quelque peu du fait qu'ils offrent tous les deux aux membres des FC en voie d'être libérés pour des raisons médicales des renseignements sur les techniques de rédaction d'un curriculum vitae et des services d'aide à la recherche d'emploi. La différence est que le PAT du MDN recrute des employeurs éventuels, tant dans la fonction publique que dans le secteur privé, à offrir de l'emploi au personnel ayant été libéré.

Le Fonds d'intégration pour les personnes handicapées, qui est administré par Service Canada, est un programme ayant pour objectif d'aider les personnes handicapées à se préparer à l'emploi et à obtenir un emploi. La Subvention canadienne visant les mesures d'adaptation pour les étudiants ayant une incapacité permanente prévoit le versement d'un montant pouvant aller jusqu'à 8 000 \$ par année pour aider à défrayer des frais spéciaux liés aux études en raison de l'incapacité d'une personne. Le Programme de réadaptation professionnelle du Régime de pensions du Canada (RPC), qui est administré par Service Canada pour le compte de Ressources humaines et Développement des compétences Canada (RHDCC), offre des services d'orientation professionnelle, du soutien financier pour de la formation, et des services de recherche d'emploi à des bénéficiaires de prestations d'invalidité du RPC pour les aider à retourner au travail. Ce programme chevauche le Programme de réadaptation d'ACC; toutefois, le Programme de réadaptation d'ACC, particulièrement en ce qui concerne l'assistance professionnelle, garantit un service uniforme à l'échelle nationale et est également offert aux familles des vétérans. Par conséquent, ces programmes complémentaires pourraient être utilisés pour améliorer les services et les avantages offerts aux vétérans susceptibles de satisfaire à leurs critères d'admissibilité limités.

Avantages financiers

Il existe de nombreux programmes de soutien du revenu, notamment la Caisse d'assistance au personnel des Forces canadiennes des Services financiers du RARM, le Fonds de bienfaisance d'ACC, les Prestations pour l'enfant d'une personne qui reçoit une prestation d'invalidité du RPC et les prestations régulières de l'assurance-emploi administrées par Service Canada. Toutefois, tous les montants reçus d'autres sources de revenu applicables dans le cadre de ces programmes seront déduits des avantages financiers offerts par ACC. Par conséquent, même si ces programmes sont similaires, les avantages financiers offerts par ACC visent à améliorer divers services que les vétérans peuvent retrouver ailleurs.

Programme des soins de santé

Le Programme des soins de santé a été mis sur pied pour combler les lacunes de la protection en matière de santé pour les clients qui ne sont pas admissibles à une protection aux termes du Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP) ou qui ne sont pas couverts par un régime parrainé par l'employeur du vétéran ou de son conjoint. Par conséquent, il n'y a pas de double emploi ou de chevauchement avec d'autres programmes.

Aide au placement

Le Service de préparation à une seconde carrière (SPSC) est un programme du MDN conçu pour aider les membres des FC qui se préparent à réintégrer la vie civile en leur offrant l'accès à une analyse des compétences polyvalentes, à des services de counselling et à de la formation. Le Programme d'aide au placement d'ACC est intégré à ce réseau, et une entente de programme ACC-MDN a été établie pour définir les rôles et les protocoles pour qu'ACC exécute maintenant ces services qui étaient d'abord exécutés par le MDN.

Service Canada offre un soutien de transition professionnel aux Canadiens sans emploi. Les services offerts dans le cadre de son programme sont semblables aux services offerts dans le cadre du Programme d'aide au placement. Cependant, le programme de Service Canada concerne les Canadiens bénéficiaires de l'assurance-emploi tandis que les clients qui font une demande au Programme d'aide au placement d'ACC sont en majorité des militaires encore en service des Forces canadiennes. De plus, le site Web de Service Canada offre des outils pour aider les personnes à rédiger un curriculum vitae, à mieux connaître le marché du travail et à aider les Canadiens à suivre une formation ou à obtenir des services de counselling professionnel dans leur collectivité. Ces outils sont offerts à tous les Canadiens, y compris les vétérans. Pour cette raison, malgré les exigences actuelles liées à l'admissibilité qui limitent la capacité d'accès des vétérans à certains programmes de Service Canada, il existe un chevauchement de l'intention et des services offerts par les deux ministères fédéraux qui pourrait éventuellement créer la possibilité d'une collaboration plus étroite à l'avenir.

Conclusion

Certains cas de chevauchement avec le Programme de réadaptation et le Programme d'aide au placement d'ACC ont été relevés. Dans certains cas, ACC devrait se pencher sur les chevauchements relevés afin de déterminer s'il doit rajuster ses programmes ou adopter une approche davantage axée sur la collaboration avec ces autres programmes fédéraux.

R2 Il est recommandé que le directeur général, Direction générale de la gestion des programmes, examine plus à fond les cas relevés de chevauchement avec d'autres programmes fédéraux pour déterminer les possibilités d'améliorer l'efficiencia et la prestation des services aux clients.

Réponse de la direction

La direction reconnaît qu'il faut clarifier les chevauchements déterminés avec d'autres programmes fédéraux.

Au sujet du Programme d'aide au placement, en plus de l'évaluation recommandée des besoins à l'appui des besoins de transition professionnelle des membres des FC en voie de libération, ACC examinera plus en détail les chevauchements déterminés entre le Programme d'aide au placement et les programmes de Service Canada.

En ce qui concerne le Programme de réadaptation, d'importants travaux ont été entrepris par les partenaires fédéraux qui oeuvrent à la prestation des services et des avantages aux militaires des FC et des vétérans qui souffrent d'une invalidité.

ACC continuera d'examiner les possibilités d'amélioration de l'intégration et de l'harmonisation avec le RARM-PIP.

Plan d'action de la direction

Mesures correctives à prendre	BPR (Bureau de première responsabilité)	Date cible
2.1 En plus de l'évaluation recommandée des besoins à l'appui des besoins de transition professionnelle des membres des FC en voie de libération, ACC examinera plus en détail les chevauchements déterminés entre le Programme d'aide au placement et les programmes de Service Canada. L'évaluation des besoins comprendra la consultation des ministères fédéraux concernés, ainsi que d'autres parties intéressées, telles que les FC. Un rapport sera produit à l'intention des hauts fonctionnaires aux fins de la future orientation.	Direction générale de la gestion des programmes	Décembre 2010
2.2 ACC collaborera avec le MDN pour optimiser l'intégration et l'harmonisation du RARM-PIP et du programme de réadaptation d'ACC, et il mettra à jour l'entente liée au programme en conséquence.	Direction générale de la gestion des programmes	Juin 2010

4.4 COMPARAISON AVEC D'AUTRES PAYS

Dans le cadre de l'évaluation, on a effectué une analyse comparative entre les avantages et les services offerts par ACC et ceux offerts aux anciens combattants en Australie, au Royaume-Uni et aux États-Unis. Ces pays ont des structures semblables à celles du Canada et servent souvent à l'établissement de divers types de comparaisons internationales. Le tableau 4.6 donne des renseignements sur la taille relative de la clientèle des anciens combattants dans chaque pays ainsi que de l'organisme gouvernemental qui les appuie.

Tableau 4.6 – Profil des pays comparés				
	Canada	Australie	Royaume-Uni	États-Unis
Nom	Anciens Combattants Canada	Ministère des Anciens combattants	Agence des services au personnel et aux anciens combattants	Département des Anciens combattants des États-Unis
Population totale du pays	33 500 000	21 200 000	61 100 000	307 200 000
Taille de la clientèle	220 000	415 000	900 000	23 800 000
Nombre de libérations chaque année	Environ 4 000	Environ 5 000	Environ 24 000	Environ 200 000
Budget (2009-2010)	3,4 milliards \$	11,13 milliards \$*	19,40 milliards \$*	100,14 milliards \$*
Effectif	3 700	2 100	2 100	278 500
Programmes d'appui à la transition **	• Nouvelle Charte des anciens combattants • Indemnités d'invalidité • Réadaptation • Avantages financiers • Soins de santé • Aide au placement	• Loi sur la réadaptation et l'indemnisation des militaires • Réadaptation • Déficience permanente • Paiements en cas d'incapacité • Pension d'invalidité à taux spécial • Plan d'aide à la transition de carrière	• Régime d'indemnisation des Forces armées • Paiement forfaitaire • Revenu garanti • Partenariat pour la transition de carrière	• Indemnisation d'invalidité du DAC • Pension d'invalidité du DAC • Système de soins de santé du DAC • Programme de vie autonome • Programme de réadaptation professionnelle et d'aide à l'emploi • GI Bill de l'après-11 septembre

Notes :

* Convertis en dollars canadiens avec les taux de change du 30 septembre 2009.

** L'analyse consistait principalement en une comparaison des services et des avantages offerts aux anciens combattants dans d'autres pays pour les aider à faire la transition vers la vie civile. Il est important de noter que chaque pays offre toute une gamme de services et d'avantages additionnels, par exemple des soins de santé publics ou des prestations de sécurité de la vieillesse, qui ne sont pas énumérés dans le tableau ci-dessus.

Il est important de noter qu'il existe des différences importantes entre la conception, la prestation et le type des services offerts aux anciens combattants dans chaque pays. Tous ces pays offrent toutefois aux anciens combattants un appui à la réinsertion dans cinq domaines communs : l'indemnisation en cas d'invalidité, la réadaptation, le soutien du revenu, la protection en matière de services de santé et le soutien à la transition de carrière. L'annexe C donne un sommaire de l'information dont il est question dans ces tableaux.

Indemnisation en cas d'invalidité (Annexe C-1)

Les quatre pays indemnisent leurs anciens combattants pour toute invalidité évaluée liée au service militaire. À l'exception du Royaume-Uni, aucun pays n'impose après la blessure un délai pour soumettre une demande d'indemnisation en cas d'invalidité. Chaque pays offre cette indemnisation de façon différente. Au Canada et au Royaume-Uni, les anciens combattants reçoivent un montant forfaitaire. Aux États-Unis, les anciens combattants peuvent recevoir un montant forfaitaire ou, dans les cas d'invalidité plus graves, une pension mensuelle. En Australie, les anciens combattants peuvent choisir entre un montant forfaitaire ou une pension mensuelle. Il est toutefois important de noter que l'Australie est le seul pays qui rajuste l'indemnisation versée en fonction de l'âge de l'ancien combattant. Il est aussi important de noter que les trois pays qui ont récemment procédé à une modernisation de leurs programmes (le Canada, l'Australie et le Royaume-Uni) sont passés du versement d'une pension mensuelle au paiement d'un montant forfaitaire. En dernier lieu, seuls le Canada et l'Australie couvrent les frais de services de consultation financière pour aider les clients à gérer ces indemnités qui, dans certains cas, peuvent représenter des sommes fort considérables.

Réadaptation (Annexe C-2)

Dans les quatre pays, les anciens combattants reçoivent des traitements médicaux, des soins de santé et des services de réadaptation pour toute blessure liée au service militaire. Toutefois, les méthodes de prestation de ces traitements, de ces soins et de ces services varient. Les États-Unis sont le seul pays dont l'organisme gouvernemental des anciens combattants gère et offre lui-même ces services de réadaptation, tandis qu'au Canada et en Australie, les ministères des Anciens Combattants gèrent ces services de réadaptation, qui sont offerts par des fournisseurs de services externes. Au Royaume-Uni, les services de réadaptation sont gérés par le ministère de la Santé et offerts par des fournisseurs de services externes. Une différence importante repose dans le fait que les États-Unis sont le seul pays à offrir un programme consacré exclusivement aux clients atteints d'une invalidité grave, lequel programme offre non seulement des traitements médicaux, des soins de santé et des services de réadaptation spécialisés, mais aussi des services visant à couvrir toutes les questions relatives aux ajustements personnels ou familiaux à apporter et aux apprentissages à faire pour vivre de façon autonome.

Soutien du revenu (Annexe C-3)

Les quatre pays offrent une forme quelconque de soutien du revenu aux anciens combattants qui sont incapables de travailler en raison d'une blessure liée à leur service militaire. En Australie, le calcul de cet avantage est fondé sur le revenu du client avant sa libération, tandis qu'au Canada (allocation pour déficience permanente), au Royaume-Uni et aux États-Unis, il est calculé en fonction de l'incapacité évaluée. Le Canada offre aussi une allocation pour perte de revenus aux anciens combattants qui sont en réadaptation, une prestation de retraite supplémentaire pour compenser les faibles prestations de retraite résultant d'un revenu de carrière peu élevé et l'allocation de soutien du revenu des Forces canadiennes, de façon à ce que tous les clients aient un revenu minimal garanti.

Protection en matière de services de santé (Annexe C-4)

Il est tout d'abord important de noter que la protection en matière de services de santé pour les anciens combattants est influencée par l'ampleur de la protection des soins de santé offerte aux citoyens de chaque pays en général. Par exemple, le Royaume-Uni, qui offre à ses citoyens la protection la plus complète, n'offre aucune protection additionnelle aux anciens combattants. Le Canada et l'Australie, quant à eux, offrent à leurs citoyens une protection d'ampleur similaire en matière de services de santé. Au Canada, les anciens combattants qui ont des besoins de réadaptation en raison d'une blessure liée à leur service militaire peuvent recevoir une protection pour eux et pour leurs familles moyennant des frais mensuels. En Australie, tout ancien combattant atteint d'une incapacité grave ou qui ne dispose que d'un faible revenu reçoit une protection gratuite. Et les États-Unis, qui offrent à leurs citoyens le moins de protection en matière de services de santé, offrent en contrepartie la plus grande protection à leurs anciens combattants. Tous les anciens combattants sont admissibles à une protection en matière de services de santé en fonction de leurs ressources, et les clients qui se trouvent sous un seuil déterminé reçoivent une protection gratuite. Les États-Unis, le Royaume-Uni et l'Australie, offrent une protection des soins dentaires, tandis que le Canada ne le fait pas.

Soutien à la transition de carrière (Annexe C-5)

Les quatre pays offrent à leurs clients de la formation professionnelle, des services d'aide à l'emploi, du soutien personnalisé et de l'aide à la recherche d'emploi. Cependant, le Canada est le seul pays à ne pas fournir de services de conseillers en matière de logement ou de finances personnelles. En outre, les États-Unis sont le seul pays à offrir à tous leurs anciens combattants jusqu'à 36 mois de prestations d'éducation.

Conclusion

Bien que chaque pays offre un ensemble de programmes très différent, les services et les avantages mis à la disposition des anciens combattants en appui à leur réinsertion sont généralement d'un niveau constant. En gros, l'offre de la NCAC du Canada se compare favorablement à celle des autres pays en mettant à la disposition des anciens combattants des services et des avantages comparables ou additionnels. De plus, une étude récente menée par le ministère des Anciens Combattants de l'Australie a déterminé que la NCAC est la démarche la plus fortement axée sur le « mieux-être » des systèmes examinés, y compris ceux de l'Australie, du Royaume-Uni et des États-Unis. Une exception a toutefois été relevée : le Canada n'offre pas aux anciens combattants de protection pour les soins dentaires. Les soins dentaires seront traités plus avant à la section 4.5.

4.5 BESOINS NON SATISFAITS DES CLIENTS

À la suite de l'examen de l'intention de la nouvelle Charte des anciens combattants et de l'entrevue de personnes clés, l'équipe chargée de l'évaluation a relevé chez les clients les besoins non satisfaits suivants, qui pourraient limiter l'atteinte par ACC des objectifs visés.

4.5.1 Soutien aux familles

Comme il a été mentionné à la section 1.0, des études indiquent que les familles des FC doivent composer avec des stress causés par la nature de la vie militaire. Ces stress découlent de la fréquence des déménagements, des nombreuses séparations de la famille en raison de la formation et des déploiements du militaire et des familles de militaires vivant les déploiements par le truchement des nouvelles télévisées et des journaux. De plus, la réinsertion du militaire des FC dans la vie civile peut avoir d'importantes répercussions sur la famille entière.

Comme il est précisé dans le Cadre de gestion et de responsabilisation axé sur les résultats et le Cadre de vérification axé sur les risques intégrés d'ACC, « le soutien aux familles est considéré comme une composante importante de la NCAC, et ACC a formulé les résultats escomptés suivants pour les programmes de la NCAC » :

- veiller à déterminer les besoins de tous les vétérans des FC en situation de vulnérabilité et de leurs familles et en leur garantissant l'accès aux services et aux avantages nécessaires par le biais de services de gestion de cas actifs;
- améliorer l'état de santé, le bien-être, l'autonomie, les capacités fonctionnelles et la qualité de vie de tous les vétérans des FC et de leurs familles en leur donnant accès à des soins de santé et à des services de réadaptation;

- accroître l'employabilité des vétérans des FC et de leurs familles en leur fournissant des services d'aide à l'emploi sous la forme de réadaptation professionnelle et de formation ainsi que d'aide au placement.

La NCAC a permis d'accroître la capacité d'ACC de satisfaire aux besoins des familles. À l'heure actuelle, la législation de la NCAC définit les termes « conjoint », « conjoint de fait », « survivant » et « enfants à charge ». Dans les limites des autorisations et des critères d'admissibilités actuels, certains membres des familles ont accès aux services suivants : la possibilité de participer à l'entrevue de transition et au plan de réadaptation; l'accès au service d'aide d'ACC, aux cliniques TSO, au Programme de soutien social aux victimes de stress opérationnel (SSVSO), aux services de réadaptation dans la mesure nécessaire pour atteindre les objectifs de réadaptation du vétéran, aux services de gestion de cas, à l'assurance-maladie collective pour la famille (Régime de soins de santé de la fonction publique); et dans le cas d'un vétéran souffrant d'une invalidité telle qu'il ne peut participer à la réadaptation professionnelle, l'épouse ou la conjointe de fait peut bénéficier des services d'assistance professionnelle.

Si le militaire ou le vétéran des FC décède des suites de son service militaire, l'épouse ou les enfants survivants peuvent bénéficier de l'indemnité d'invalidité (si le décès survient dans les 30 jours suivant la blessure ou la maladie subie en service), des avantages financiers qui comprennent l'allocation pour perte de revenus, la prestation de retraite supplémentaire et, au besoin, l'allocation de soutien du revenu, l'accès au service d'aide d'ACC, l'aide du Programme de soutien social aux victimes de stress opérationnel (SSVSO), l'assistance professionnelle pour l'épouse ou la conjointe de fait, l'accès à l'assurance-maladie collective pour la famille (Régime de soins de santé de la fonction publique), l'aide aux études pour les enfants et les services de gestion de cas.

Les règlements, les politiques et les résultats escomptés décrivent tous le soutien aux familles comme une composante importante de la NCAC. Cependant, le personnel de l'ensemble du Ministère a mentionné être confus quant au rôle d'ACC pour satisfaire aux besoins des familles. Une des difficultés mentionnées a trait au fait que les membres de la famille ne sont pas admissibles au soutien direct d'ACC dès le départ, de plein droit. Les membres du personnel ont relevé divers exemples de problèmes que cela peut entraîner, par exemple un vétéran souffrant de troubles de santé mentale graves qui refuse de faire une demande au Programme de réadaptation. La santé mentale du vétéran a une incidence grave et profonde sur les membres de la famille et son fonctionnement, mais ACC est incapable de fournir un appui à la famille à moins que le vétéran ne participe au Programme de réadaptation. Il faut aussi noter que même si certains services aux familles sont offerts dans le cadre d'autres programmes fédéraux, provinciaux ou communautaires, les ressources à de nombreux endroits sont souvent limitées et inadéquates pour répondre aux besoins des familles liés directement à la réinsertion du vétéran. Les besoins en matière d'emploi suite à la

libération d'un vétéran représentent une autre difficulté à laquelle se heurtent de nombreuses familles. En raison des nombreuses affectations militaires, des besoins liés à la garde des enfants et, dans plusieurs cas, des soins à prodiguer au vétéran, les conjoints militaires perdent souvent l'occasion de poursuivre ou de maintenir une carrière durant le service militaire. Après la libération du membre, une aide à la recherche d'emploi pour les conjoints contribuerait également à la réinsertion du vétéran.

Conclusion

L'introduction de la NCAC a permis d'améliorer les services et le soutien qu'ACC peut offrir aux survivants, aux conjoints et aux personnes à charge. Les recherches portant sur les familles militaires montrent que des niveaux de stress incessants et les exigences d'un rajustement ardu placent de nombreuses familles militaires en situation de crise. Il existe un manque de correspondance entre les résultats escomptés et le cadre légal ce qui entraîne la confusion chez le personnel au sujet du rôle d'ACC de satisfaire aux besoins des familles.

R3 Il est recommandé que le sous-ministre adjoint principal, Secteur des politiques, des programmes et des partenariats, examine le rôle du Ministère en matière de prestation de services et d'avantages et voit à ce qu'il corresponde à ses responsabilités en matière de soutien aux familles en fonction de leurs besoins.

Réponse de la direction :

La direction accepte la recommandation.

Anciens Combattants Canada travaille actuellement avec le personnel de sorte à établir une compréhension commune de notre rôle au service des membres de la famille des vétérans des FC afin d'offrir le meilleur soutien possible dans les limites des pouvoirs afin d'atteindre les résultats optimaux pour la famille entière.

Dans la même veine, nous continuerons de collaborer avec la Direction générale des communications à la sensibilisation ciblée auprès des militaires et de leurs familles pour qu'eux aussi connaissent bien la gamme complète des services et des avantages que le Ministère peut leur offrir.

À l'appui des principes sous-tendent la gestion moderne des invalidités, ACC collabore activement avec le MDN pour favoriser la participation des militaires des FC en voie de libération et leurs familles plus tôt au cours du processus de libération. Il sera ainsi possible de déterminer plus tôt les besoins et d'offrir un meilleur soutien durant la planification de la transition.

Un certain nombre de parties intéressées, y compris les groupes consultatifs du Ministère et les organismes d'anciens combattants ont cerné ce qu'ils jugent être des lacunes parmi les avantages et les services offerts à l'appui des familles et ils ont proposé des domaines où apporter des améliorations.

Plan d'action de la direction :

Mesures correctives à prendre	BPR (Bureau de première responsabilité)	Date cible
3.1 Organiser des forums de consultation pour obtenir de l'information supplémentaire sur les besoins des familles et l'état de leurs connaissances sur les services et les avantages offerts par ACC aux familles : 1) Assemblées publiques des FC; 2) Groupes de consultation à l'appui de la phase II de l'évaluation de la NCAC.	Direction générale de la recherche et des politiques et Direction générale de la gestion des programmes	Avril 2010
3.2 Rassembler les résultats de l'analyse à jour des besoins des familles et élaborer un plan d'action.	Direction générale de la recherche et des politiques et Direction générale de la gestion des programmes	Septembre 2010
3.3 Communiquer avec le personnel pour clarifier le mandat du Ministère à l'appui des familles et guider le personnel quant à son rôle.	Secteur des programmes, des politiques et des partenariats et Secteur de la prestation des services et de la commémoration	Octobre 2010

4.5.2 Allocation pour perte de revenus

L'allocation pour perte de revenus représente 75 % du salaire d'avant la libération du militaire, et elle offre un remplacement du revenu aux anciens combattants admissibles qui prennent part au Programme de réadaptation. Cette allocation vise à donner aux clients l'assurance que leurs obligations financières continueront d'être remplies, et elle leur permet de se concentrer sur leur traitement de réadaptation. Une disparité relevée a trait aux clients qui ont été libérés dans les années 1990 ou avant. Comme l'indique le tableau 3.1 (page 8), 351 de ces clients reçoivent à l'heure actuelle l'allocation pour perte de revenus. Le problème relevé est le suivant : pour certains de ces clients qui ont été libérés à un niveau moindre, 75 % de leur salaire d'avant la libération n'est pas assez pour qu'ils puissent remplir leurs obligations financières. Une autre disparité relevée a trait aux vétérans blessés qui ont besoin d'une allocation pour perte de revenus prolongée en raison d'une invalidité grave. La plupart de ces clients sont jeunes et reviennent d'Afghanistan souffrant d'affections extrêmement complexes nécessitant un soutien à long terme. Le problème consiste en ce que l'allocation pour perte de revenus ne tient pas compte des promotions qu'auraient obtenues ces clients. L'appareil militaire a un système bien établi de cheminement de carrière dans le cadre

duquel les promotions se produisent à intervalles réguliers au fil du temps, et le fait de ne pas tenir compte de cette progression potentielle aurait des répercussions financières considérables sur certains clients.

Conclusion

L'allocation pour perte de revenus appuie la majorité des clients; cependant, certaines disparités relevées limitent la capacité de certains clients à s'acquitter de leurs obligations financières. L'incidence de cette situation sur l'atteinte des objectifs visés sera analysée de façon plus approfondie à la phase III.

4.5.3 Capacité des clients de payer des primes pour soins de santé

Le Programme des soins de santé offre aux personnes qui ne seraient autrement pas admissibles à une assurance-santé la possibilité d'acheter une protection des soins de santé pour elles et leurs familles. Cette protection est offerte à tous les clients admissibles du Programme de réadaptation au coût mensuel de 14,71 \$ pour les particuliers et 29,80 \$ pour les familles. Cette prime mensuelle est la même que payent les pensionnés des FC et les employés de la fonction publique.

Des membres du personnel d'ACC interviewés ont souligné l'importance de cette protection des soins de santé tant pour les clients que pour leurs familles. Cependant, le coût des primes mensuelles et des franchises est considéré comme un obstacle pour certains clients. Des membres du personnel ont indiqué que certains clients avaient fait part de leur intérêt pour leur programme, mais ne pouvaient en profiter parce qu'ils ne pouvaient se permettre les coûts afférents. Qui plus est, du 1^{er} avril 2006 au 31 mars 2009, 56 clients (environ 10 % des clients du Programme) ont été retirés du Programme des soins de santé parce qu'ils n'avaient pas payé leurs primes.

Conclusion

Même si le coût de la protection offerte par l'entremise du Programme des soins de santé est raisonnable, on a relevé que certains clients qui n'ont qu'un faible revenu et qui reçoivent des avantages financiers ne peuvent se permettre une protection pour eux et leurs familles, un élément essentiel au bien-être général du client.

R4 Il est recommandé que le directeur général, Direction générale de la recherche et des politiques, procède à la préparation des options et à l'établissement des coûts en vue de déterminer si le Ministère est en mesure d'offrir du soutien additionnel aux clients et aux familles qui n'ont pas les moyens d'avoir accès au Programme des soins de santé.

Réponse de la direction :

La direction accepte la recommandation.

Le Programme des soins de santé d'ACC donne aux vétérans des FC admissibles et à leurs familles la possibilité de se procurer une protection en matière de santé à vie après la libération par le truchement du Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP). Le RSSFP accorde aux vétérans des FC et à leurs familles des avantages dont les suivants : prestations pharmaceutiques, soins de la vue et remboursement de certaines fournitures médicales. La participation est volontaire et nécessite le paiement d'une prime mensuelle.

Les personnes suivantes sont admissibles au Programme des soins de santé :

- un vétéran des FC qui a droit aux avantages prévus dans le cadre du Régime d'assurance-revenu militaire – programme d'invalidité prolongée (RARM-PIP), mais vous n'est pas admissible au RSSFP;
- un vétéran des FC qui a un besoin de réadaptation lié au service, mais qui n'est pas admissible au RSSFP;
- le survivant d'un militaire des FC ou d'un vétéran des FC dont le décès découle du service et qui n'est pas admissible au RSSFP.

La phase I de l'évaluation de la NCAC a permis de déterminer que certains clients à revenu faible peuvent ne pas avoir les moyens de se procurer la protection en matière de santé pour eux-mêmes et leurs familles et certains employés ont constaté que certains vétérans des FC et leurs familles peuvent avoir besoin d'une aide financière pour payer les primes mensuelles du Programme des soins de santé.

À l'heure actuelle, ACC peut offrir une aide aux clients quant aux avantages de soins de santé. Une vaste gamme d'avantages médicaux sont offerts pour satisfaire aux besoins relatifs à l'affection indemnisée ou ouvrant droit à pension ou aux besoins déterminés dans le plan d'intervention actif en réadaptation du vétéran. D'autres clients peuvent être admissibles aux avantages médicaux d'ACC ayant trait à d'autres affections dans la mesure où ils n'ont pas de protection offerte par leur province ou territoire de résidence ou un régime privé.

De plus, ACC aide les clients admissibles à revenu faible à obtenir une protection en matière de santé, conformément à l'article 27 du *Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants* (RSSAC). Prenant en compte le fait que certaines personnes qui ne sont pas admissibles aux avantages offerts par le Ministère peuvent avoir accès aux avantages supplémentaires pour soins de santé offerts par les provinces. La Direction générale de la recherche et des politiques collaborera avec ses collègues de la Gestion de la prestation des services pour déterminer quel soutien additionnel pourrait être nécessaire du point de vue de la gestion de cas pour accroître la sensibilisation aux programmes provinciaux qui offrent une aide financière et l'aiguillage vers ces

programmes. Les gestionnaires de cas seront invités à travailler avec ces personnes dans le besoin.

Plan d'action de la direction :

Mesures correctives à prendre	BPR (Bureau de première responsabilités)	Date cible
4.1 Organiser des forums de consultation pour obtenir de l'information supplémentaire sur les besoins des vétérans des FC et de leurs familles quant à l'accès aux avantages médicaux.	Direction générale de la recherche et des politiques	Avril 2010
4.2 Déterminer les coûts des lacunes en matière de protection qui ont des répercussions sur la transition des militaires des FC vers la vie civile.	Direction générale de la recherche et des politiques	Juin 2010

4.5.4 Protection pour soins dentaires

La santé dentaire est considérée comme un important volet du mieux-être en général. Pendant le service, les militaires des FC ont droit à une protection complète en matière de soins de santé et de soins dentaires du MDN. À la libération, les militaires des FC bénéficiaires de la Pension de retraite des Forces canadiennes sont admissibles au RSSFP ainsi qu'au Régime de services dentaires pour les pensionnés des FC.

Au cours de la phase d'élaboration de la NCAC, une lacune en matière de protection pour soins de santé a été cernée dans les cas de certains militaires des FC qui ne bénéficient pas de la pension de retraite du MDN ou d'une protection de l'employeur du militaire des FC ou de l'employeur de l'épouse. Le Programme des soins de santé de la NCAC visait à combler cette lacune de la protection après la libération pour les participants du Programme de réadaptation. Cependant, la lacune existe toujours puisque les services dentaires de routine ne sont pas l'objet de la protection dans le cadre du Programme des soins de santé de la NCAC.

Tel qu'indiqué à l'annexe C-4 et à la section 4.4, d'autres pays tels que les États-Unis, le Royaume-Uni, et l'Australie offrent tous à leurs clients une protection pour les soins dentaires courants.

Conclusion

La santé bucco-dentaire est un élément important du bien-être général. Le Programme des soins de santé de la NCAC visait à combler les lacunes relatives à la protection en matière de santé après la libération. Les services dentaires de routine ne sont pas couverts par le Programme des soins de santé de la NCAC. Par conséquent, la lacune continue d'exister pour certains clients du Programme de réadaptation.

R5 Il est recommandé que le directeur général, Direction générale de la recherche et des politiques réévalue la possibilité d'offrir une protection pour soins dentaires dans le cadre de la nouvelle Charte des anciens combattants.

Réponse de la direction :

La direction accepte la recommandation.

La question d'admissibilité aux soins dentaires a été analysée au cours de l'élaboration de la nouvelle Charte des anciens combattants (NCAC). La NCAC visait à régler les lacunes les plus pressantes, c.-à-d. celles qui constituaient un obstacle notable à la transition et à la réinsertion fructueuses. L'examen de la protection actuelle en matière de soins dentaires a révélé que la majorité des militaires ont la possibilité de se procurer une assurance en matière de soins dentaires auprès du ministère de la Défense nationale (MDN) à leur libération. De plus, il a été déterminé que dans l'ensemble, l'absence de protection en matière de soins dentaires n'a pas d'effet significatif sur la réussite de la transition vers la vie civile.

La protection dans le cadre du RSSFP comprend les avantages de soins dentaires pour les chirurgies dentaires et le traitement pour blessure accidentelle à la bouche. Les services dentaires de routine ne sont toutefois pas compris.

Les autorisations régies par les lois et règlements n'incluent pas la prestation de soins dentaires aux survivants non admissibles et aux autres groupes non admissibles, que ce soit de façon directe ou par l'entremise d'un régime d'assurance semblable à l'assurance médicale prévue par la NCAC. Tenant pour acquis la volonté du gouvernement d'élargir les soins dentaires aux personnes non admissibles de la même façon que la protection par le RSSFP est offerte, il faudrait procéder à des négociations avec le Secrétariat du Conseil du Trésor (SCT) et présenter un mémoire au Cabinet. Pour que cette possibilité se réalise, il faut que le SCT approuve l'élargissement du Programme afin d'offrir les soins dentaires aux nouveaux groupes de clients dans le cadre du Régime de soins dentaires de la fonction publique et d'assumer les coûts associés à la portion des coûts du Régime de soins dentaires de l'employeur.

De récentes discussions avec des partenaires externes indiquent que les travaux sur cette question se poursuivent. En fonction des progrès et de la démarche proposée pour combler la lacune, ACC considérera dans quelle mesure les lacunes de la protection en matière de soins dentaires ont des répercussions négatives sur la réussite de la réintégration et l'atteinte des objectifs de réadaptation et finalement sur la transition fructueuse vers la vie civile.

Plan d'action de la direction :

Mesures correctives à prendre	BPI (Bureau de premier intérêt)	Date cible
5.1 Examiner les possibilités et élaborer un plan d'action à des fins d'examen par les hauts fonctionnaires afin de guider l'orientation future du Programme.	Direction générale de la recherche et des politiques	Septembre 2010

4.6 MESURE DU RENDEMENT DES PROGRAMMES

ACC a formulé les objectifs visés suivants pour la NCAC :

- L'état de santé des anciens combattants est stable par suite d'un accès à des services de soins de santé et de réadaptation.
- Les anciens combattants participent activement à la population active civile (à moins qu'ils ne soient totalement invalides ou à la retraite) grâce à l'accès à des services d'aide à l'emploi sous forme de réadaptation professionnelle, d'assistance professionnelle et d'aide à l'emploi.
- Les anciens combattants ont un niveau de revenu adéquat qui permet de satisfaire à leurs besoins fondamentaux par suite des occasions d'emploi accrues que leur a procurées l'aide à l'emploi, et de l'accès à des mesures d'amélioration de l'emploi, comme les possibilités de nouvelle formation offertes dans le cadre des services de réadaptation professionnelle.
- Les anciens combattants jouent un rôle intégré et sont actifs dans leurs collectivités.
- Les anciens combattants s'estiment reconnus pour leur contribution.

Anciens Combattants Canada n'a toutefois pas clairement défini ce qu'il entend par « état de santé stable ». En outre, ce résultat escompté déterminé dans le Cadre de gestion et de responsabilisation axé sur les résultats et le Cadre de vérification axé sur les risques intégrés d'ACC diffère des résultats en matière de santé précisés dans le règlement, présentés à la section 3.0. Des membres du personnel ont signalé que ce manque d'objectifs clairement définis fait en sorte que la meilleure façon de gérer le cas de certains clients reste floue. De plus, comme il est en question à la section 4.2.2, il se trouve un nombre important de clients du Programme de réadaptation qui ont besoin d'un soutien pour optimiser leur fonctionnalité ou en réduire la détérioration, ce qui veut dire que leur version d'un « état de santé stable » est très différente après la libération.

Durant la phase de conception de la NCAC, ACC a élaboré un modèle logique de haut niveau et établi certains indicateurs de mesure du rendement, mais une stratégie détaillée de mesure du rendement visant à bien évaluer l'atteinte des résultats n'a jamais été mise en oeuvre. À la fin du travail sur le terrain, ACC en était à élaborer des modèles logiques et des plans de mesure du rendement pour les programmes de la NCAC. Toutefois, aucun modèle logique ni plan de mesure de rendement n'était élaboré pour le Programme des soins de santé.

Un élément clé de la mesure du rendement du Programme sera le « *Sondage sur la réinsertion des clients* », qui est distribué aux clients de la NCAC lorsqu'ils intègrent le Programme, lorsqu'ils en sortent et deux ans après. Ce sondage est bien élaboré et permet de recueillir de l'information directement auprès des clients, mais certains enjeux ont limité l'utilité de l'information recueillie. Un des problèmes concernait la disponibilité des ressources nécessaires à la compilation de l'information et à l'analyse des résultats. Pour cette raison, même si les questionnaires ont été remplis, les résultats de 2008-2009 n'ont pas encore été analysés. Deuxièmement, il existe des limites quant à la possibilité de généraliser les résultats. En 2007-2008, 44 % des 1 059 sondages ont été retournés. Cependant, seulement 21 personnes qui ont répondu au sondage avaient achevé le Programme. Cela s'explique en partie parce qu'en 2007-2008, seulement un petit nombre de clients avaient achevé le Programme, mais des résultats provisoires indiquent que cela continue d'être le cas selon les données de 2008-2009. De plus, l'analyse des résultats de 2007-2008 a révélé qu'il existe des différences notables entre le groupe de personnes qui ont répondu et le groupe de personnes qui n'ont pas répondu en ce qui concerne leur âge et leur région de résidence.

Abstraction faite du sondage, la majorité des autres renseignements analysés étaient surtout de nature opérationnelle et avaient trait à l'utilisation des ressources par les clients, au nombre de demandes faites par ces derniers, à la durée de leur participation aux programmes, etc. Bien que cette information opérationnelle soit importante pour étayer la prestation des programmes de la NCAC, sans l'analyse d'autres indicateurs plus axés sur la mesure des résultats que des extrants, ACC est incapable de mesurer adéquatement le rendement des programmes.

Conclusion

Même si la visée principale de la NCAC est généralement comprise, il est important de formuler clairement des résultats escomptés réalisables qui puissent être mesurés. La collecte et l'analyse de ces renseignements de mesure du rendement pour tous les programmes de la NCAC, y compris le Programme des soins de santé, permettront d'appuyer la prise de décisions éclairées et faciliteront la prise des mesures visant à accroître encore plus l'efficacité et l'efficience des programmes de la NCAC.

R6 Il est recommandé que le directeur général, Direction générale de la gestion des programmes, définisse plus clairement les résultats escomptés de la NCAC et mette en oeuvre les modèles logiques et les plans de mesure du rendement correspondants pour les cinq programmes.

Réponse de la direction :

La direction accepte la recommandation.

À la lumière des constatations de l'évaluation, la direction limitera sa réponse au résultat lié à la « santé stable ». L'énoncé concernant le résultat en matière de santé a été mis à jour et il sera validé par des experts externes en réadaptation. Ensuite, ACC veillera à la diffusion générale interne des énoncés mis à jour pour que les résultats escomptés des programmes soient bien clairs.

Les modèles logiques et les plans de mesure du rendement relatifs au Programme de réadaptation, au Programme d'aide au placement et au Programme d'avantages financiers ont été élaborés et sont en attente de l'approbation. Les mesures du rendement relatif aux indemnités d'invalidité et aux avantages médicaux sont en voie d'être intégrées aux modèles logiques et aux plans de mesure du rendement des prestations d'invalidité et des avantages pour soins de santé respectivement étant donné la similitude des résultats. La collecte des données de ces plans a été entreprise, et la mise en oeuvre intégrale aura lieu en juin 2010.

Plan d'action de la direction :

Mesures correctives à prendre	BPR (Bureau de première responsabilité)	Date cible
6.1 Valider l'énoncé de résultat en matière de santé relatifs à la NCAC.	Direction générale de la gestion des programmes	Février 2010
6.2 Diffuser les énoncés de résultats relatifs à la NCAC à tous les échelons du Ministère.	Direction générale de la gestion des programmes	Mars 2010
6.3 Mettre en oeuvre tous les plans de mesure du rendement.	Direction générale de la gestion des programmes	Juin 2010

R7 Il est recommandé que le directeur général, Direction de la gestion des programmes, détermine et saisisse les occasions d'accroître l'utilité de l'information recueillie grâce au Sondage sur la réinsertion des clients.

Réponse de la direction :

La direction accepte la recommandation.

Le sondage sur la réinsertion a été mis en oeuvre en septembre 2007 pour mesurer les résultats des programmes comme il a été prévu dans le Cadre de gestion et de responsabilisation axé sur les résultats de 2006 ayant trait à la NCAC. Les résultats provisoires du sondage ont été publiés en février 2009 à titre de données de base par rapport auxquelles seront comparés le rendement des programmes à l'avenir, tenant compte du fait que les résultats des clients achevant le Programme de réadaptation ne seraient pas encore disponibles étant donné la durée prévue de participation au Programme.

La phase I de l'évaluation de la NCAC a révélé deux enjeux relatifs à l'utilité du sondage sur la réinsertion dans le cadre de la NCAC : d'abord, la disponibilité des ressources nécessaires à la compilation de l'information et à l'analyse des résultats, puis, l'utilité des résultats.

En ce qui concerne la disponibilité des ressources pour faire la collecte et l'analyse des résultats, la direction souhaite préciser que les délais de publication des résultats du sondage de 2008-2009 étaient nécessaires pour effectuer l'analyse et mettre en oeuvre les changements au système de sorte à assurer l'exactitude du système de distribution du sondage et de vérifier le taux de réponse au sondage de 2008-2009. On ne s'attend pas à ce qu'il s'agisse d'un problème permanent. ACC prévoit publier les résultats du sondage de 2008-2009 en février 2010, ce qui fournira des données sur les résultats.

Au sujet de l'utilité des résultats, bien que des limites aient été observées relativement à l'âge et à la région de résidence dans les résultats de base de 2007-2008, les constations du sondage ont pu être généralisées en fonction du sexe, de la situation de famille, du type de service, de la langue, de la santé autodéterminée et de la santé mentale.

La direction générale de la gestion des programmes reconnaît que l'amélioration du taux de réponse peut accroître la capacité de généraliser les résultats du sondage et elle a mis en oeuvre au cours de l'année écoulée des activités pour accroître le taux de réponse, y compris la sensibilisation des clients de la NCAC grâce à des articles dans le *Carillon* et à l'ajout d'enveloppes-réponse affranchies au sondage. ACC continuera d'examiner les possibilités d'amélioration du taux de réponse et il accélérera la distribution et l'analyse du sondage.

Plan d'action de la direction

Mesures correctives à prendre	BPR (Bureau de première responsabilité)	Date cible
7.1 Apporter les changements au système de distribution des sondages de sorte que les sondages soient distribués aux bons clients au bon moment du Programme (c.-à.-d. à l'entrée au Programme, à l'achèvement du Programme et deux ans après l'achèvement du Programme).	Direction générale de la gestion des programmes	Janvier 2010
7.2 Publier les résultats du sondage sur la mesure du rendement de la NCAC de 2008-2009.	Direction générale de la gestion des programmes	Février 2010
7.3 Examiner les possibilités d'amélioration du taux de réponse et accélérer l'analyse des données après la collecte des résultats du sondage 2008-2009.	Direction générale de la gestion des programmes	Avril 2010

LISTE DES SIGLES

FC	-	Forces canadiennes
RPC	-	Régime de pensions du Canada
MDN	-	Ministère de la Défense nationale
RHDCC	-	Ressources humaines et Développement des compétences Canada
NCAC	-	Nouvelle Charte des anciens combattants
RSSFP	-	Régime des soins de santé de la fonction publique
CPDNAC	-	Comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants
RARM	-	Régime d'assurance-revenu militaire
ACC	-	Anciens Combattants Canada

5.0 DISTRIBUTION

Sous-ministre

Chef de Cabinet au ministre

Président, Tribunal des anciens combattants (révision et appel)

Sous-ministre adjoint principal, Secteur des politiques, des programmes et des partenariats

Sous-ministre adjoint, Secteur de la prestation des services et de la commémoration

Sous-ministre adjoint, Secteur des services ministériels

Directeurs généraux régionaux (4)

Directrice régional, Services aux clients – région de l'Ouest

Avocate générale, Ministère de la justice

Directeur général, Secrétariat du Ministère et Coordination des politiques

Directeur régional, Direction générale de la recherche et des politiques

Directeur régional, Direction générale de la gestion des programmes

Directeur régional, Direction générale de la gestion de la prestation des services

Directrice générale, Direction générale des ressources humaines

Directeur, Réadaptation

Directeur, Programmes de prestations d'invalidité et Soutien du revenu

Directeur, conseiller stratégique

Directeur, Orientation opérationnelle à la gestion de la prestation des services

Directeur, Direction des initiatives de programme stratégiques

Directeurs de districts (29)

Directeur, Planification et conseils aux clients, Direction générale des communications

Coordonnatrice adjointe, Accès à l'information et Protection des renseignements personnels

Analyste de programme, Conseil du Trésor du Canada, Secrétariat (SCT)

Direction générale de la fonction du contrôleur (SCT)

ANNEXE A

Les tableaux suivants résument les programmes de la nouvelle Charte des anciens combattants. Veuillez noter que ces tableaux contiennent une liste complète des services et des avantages offerts dans le cadre de chaque programme.

Programme des indemnités d'invalidité

Description du programme	Services et avantages	Mode de prestation
L'indemnité d'invalidité et compris d'en montant forfaitaire vise à reconnaître les conséquences non économiques d'une invalidité liée au service et à indemniser le client pour ces conséquences.	Le montant forfaitaire non imposable est établi en fonction de la gravité de l'invalidité liée au service.	ACC
L'indemnité de décès vise à reconnaître les conséquences non économiques d'un décès lié au service et à indemniser le survivant ou les personnes à charge admissibles pour ces conséquences.	Le montant forfaitaire non imposable est versé à un survivant ou à une personne à charge admissible pour un décès lié au service.	ACC
L'indemnité de captivité vise à reconnaître une période de détention par l'ennemi et à indemniser le client qui a été détenu.	Le montant forfaitaire non imposable est établi en fonction du nombre de jours de détention.	ACC
L'allocation vestimentaire compense l'usure ou le besoin de vêtements qui sont spécialement conçus en fonction d'une invalidité donnant droit à une indemnité d'invalidité.	L'allocation est versée mensuellement.	ACC
L'indemnité de counselling financier permet de rembourser le client des frais de consultations relatives à la gestion d'un montant forfaitaire.	Si l'allocation est supérieure à 12 500 \$, ACC remboursera les frais de consultations jusqu'à concurrence de 500 \$.	Conseillers financiers externes

Programme de réadaptation

Description du programme	Services et avantages	Mode de prestation
La réadaptation médicale vise à stabiliser la capacité fonctionnelle du client, à réduire les symptômes et à rétablir l'équilibre physique et psychologique fondamental le mieux possible.	Services pouvant être offerts : • traitements psychiatriques; • prothèses et autres aides du genre; • massothérapie; • ergothérapie; • médicaments; • etc.	Professionnels de la santé externes remboursés pour les services offerts
La réadaptation psychosociale vise à rétablir l'autonomie et à promouvoir l'adaptation aux invalidités permanentes qui ont des répercussions sur les activités quotidiennes à domicile et dans la collectivité.	Services pouvant être offerts : • préparation à la vie active; • counselling psychologique; • physiothérapie; • orientation familiale ou conjugale; • etc.	Professionnels de la santé externes remboursés pour les services offerts
La réadaptation professionnelle vise à fixer et à atteindre un objectif professionnel approprié pour une personne souffrant de troubles physiques ou mentaux, en fonction de son état de santé, de sa scolarité, de ses compétences et de son expérience.	Services pouvant être offerts : • analyse et évaluation professionnelles; • formation; • garde d'enfants; • évaluation ergonomique au travail et modification; • recherche d'emploi et aide au placement; • soutien du revenu; • etc.	Fournisseur national
L'assistance professionnelle est offerte aux membres libérés des FC pour des raisons médicales, ainsi qu'aux conjoints d'anciens combattants admissibles ou aux survivants d'anciens combattants ou de membres de la Force régulière décédés. Il s'agit d'un processus simplifié pour des personnes ne souffrant pas d'invalidité. Il vise l'obtention d'un emploi approprié. Un plan est élaboré en fonction de la scolarité, des compétences et de l'expérience de la personne.	Services pouvant être offerts : • évaluation professionnelle; • orientation professionnelle; • formation; • aide à la recherche d'emploi; • aide pour trouver un emploi; • etc.	Fournisseur national

Programme d'avantages financiers

Description du programme	Services et avantages	Mode de prestation
L'allocation pour perte de revenus est une prestation de remplacement du revenu versée aux vétérans admissibles des FC qui ont besoin de services de réadaptation.	L'allocation pour perte de revenus temporaire est une prestation mensuelle versée pendant que l'ancien combattant reçoit des soins de réadaptation. L'allocation pour perte de revenus prolongée est une prestation mensuelle versée jusqu'à 65 ans, si l'ancien combattant est incapable d'accomplir tout travail considéré comme un emploi rémunérateur. La compensation correspond à 75 % du salaire brut avant la libération.	ACC
L'allocation pour déficience permanente vise à reconnaître les répercussions d'une déficience permanente grave liée au service sur les perspectives d'emploi et l'avancement professionnel.	Prestation mensuelle versée en plus de la compensation pour perte de revenus. Trois niveaux de prestation sont offerts en fonction de la gravité de l'invalidité.	ACC
La prestation de retraite supplémentaire vise à compenser les clients qui n'ont pas pu cotiser à un régime de retraite en raison d'une invalidité liée au service ou mettant fin à la carrière.	Montant forfaitaire versé aux clients qui ont atteint 65 ans et reçoivent l'allocation pour perte de revenus prolongée ou qui ont moins de 65 ans et ne sont plus considérés comme « atteints d'une incapacité totale et permanente ». La prestation correspond à 2 % de l'allocation brute pour perte de revenus.	ACC
L'allocation de soutien du revenu des Forces canadiennes vise à aider les clients qui, après leur réadaptation, sont capables d'accomplir un « travail rémunérateur approprié », mais qui ne trouvent pas d'emploi.	La prestation est évaluée en fonction du revenu total du ménage. La prestation mensuelle n'est pas déduite de l'indemnité d'invalidité.	ACC

Programme des soins de santé

Description du programme	Services et avantages	Mode de prestation
Les vétérans admissibles des FC ont la possibilité d'acheter une assurance-santé à vie après la libération pour eux et leurs familles grâce au Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP).	<i>La protection supplémentaire</i> vient augmenter la protection offerte par le régime d'assurance-maladie provincial ou territorial du client. <i>La protection complète</i> offre une protection aux clients qui résident à l'extérieur du Canada et ne sont pas couverts par un régime d'assurance-maladie provincial ou territorial.	RSSFP

Programme d'aide au placement

Description du programme	Services et avantages	Mode de prestation
Les vétérans admissibles des FC qui n'ont pas besoin de services de réadaptation peuvent obtenir des services de réorientation professionnelle pour les aider à se trouver un emploi civil.	Ateliers sur la carrière • techniques de rédaction de curriculum vitae, d'entrevue et de recherche d'emploi • étude de marché pour la recherche d'emploi et promotion personnelle • détermination des compétences transférables et gestion d'une carrière civile • simulations d'entrevues Orientation professionnelle • test d'aptitude et inventaire des intérêts • évaluation des compétences et de l'expérience • mise au point du curriculum vitae • évaluation du marché du travail et détermination des besoins supplémentaires de formation Aide à la recherche d'emploi • conseiller le client jusqu'à l'aide au placement, y compris lui donner de l'assistance pour l'obtention d'entrevues • fournir de l'information sur les offres d'emploi	Fournisseur national

ANNEXE B

Dépenses par programme de la NCAC (2008-2009)	
Programme	Dépenses
Programme des indemnités d'invalidité	238 494 000 \$
Programme de réadaptation	4 251 000 \$
Programme d'avantages financiers	19 078 383 \$
Programme des soins de santé	2 402 535 \$
Programme d'aide au placement	467 593 \$
Total	264 693 511 \$

Dépenses de la NCAC par exercice			
Exercice	Prévisions initiales	Dépenses réelles	Prévisions révisées
2006-2007*	238,2 M\$	54,1 M\$	
2007-2008	243,4 M\$	171,8 M\$	
2008-2009	239,4 M\$	262,3 M\$	
2009-2010	222,3 M\$		336,5 M\$
2010-2011	204,3 M\$		305,9 M\$
2011-2012	191,6 M\$		321,3 M\$
2012-2013	201,7 M\$		345,2 M\$

* En 2006-2007, l'écart entre les prévisions et les dépenses réelles est attribuable au choix du moment. Les prévisions se fondaient sur l'hypothèse que les dépenses liées aux nouvelles demandes relatives aux programmes reçues en 2006-2007 seraient payées la même année. Elles ne prévoyaient pas non plus la réception progressive de nouvelles demandes au cours de l'année ni le délai de traitement ou de prise de décision relatif aux nouvelles demandes.

ANNEXE C

PRESTATIONS D'INVALIDITÉ

Pays	Programme	Admissibilité	Avantages
Canada	Indemnité d'invalidité	- Aucune limite de temps pour soumettre une demande. - Les clients qui ont une blessure liée au service sont admissibles à l'indemnité d'invalidité.	- L'indemnité est déterminée en fonction de l'invalidité évaluée et ne tient pas compte de l'âge. - L'indemnité est versée sous forme de paiement forfaitaire. - Les frais de counselling financier sont couverts jusqu'à un montant déterminé.
Australie	Déficience permanente	- Aucune limite de temps pour soumettre une demande. - Les clients qui ont une déficience permanente liée au service sont admissibles à l'allocation pour déficience permanente.	- L'indemnité est déterminée en fonction de l'invalidité évaluée et est rajustée en fonction de l'âge. - Les clients ont le choix entre un montant forfaitaire, des paiements mensuels ou une combinaison des deux options. - Les frais de counselling financier sont couverts jusqu'à un montant déterminé.
Royaume-Uni	Paiement forfaitaire	- Les clients libérés pour des raisons médicales doivent faire une demande dans les cinq ans suivant l'incident. Les clients libérés volontairement doivent faire une demande dans les cinq ans suivant leur retraite. - Les clients qui ont une blessure liée au service sont admissibles à un paiement forfaitaire.	- L'indemnité est déterminée en fonction de l'invalidité évaluée et ne tient pas compte de l'âge. - L'indemnité est versée sous forme de paiement forfaitaire. - Les frais de counselling financier ne sont pas couverts.
États-Unis	- Indemnité d'invalidité pour anciens combattants - Pension d'invalidité pour anciens combattants	- Aucune limite de temps pour soumettre une demande - Les clients qui ont une blessure liée au service sont admissibles à l'indemnité d'invalidité ou à la pension d'invalidité pour anciens combattants.	- L'indemnité est déterminée en fonction de l'invalidité évaluée et ne tient pas compte de l'âge. - L'indemnité d'invalidité pour anciens combattants est versée sous forme de paiement forfaitaire aux clients qui comptent moins de 20 ans de service et qui ont une invalidité évaluée à moins de 30 %. - La pension d'invalidité pour anciens combattants est une prestation mensuelle versée aux clients qui comptent plus de 20 ans de service ou qui ont une invalidité évaluée à plus de 30 %. - Les frais de counselling financier ne sont pas couverts.

SERVICES DE RÉADAPTATION

Pays	Programme	Admissibilité	Avantages
Canada	Réadaptation	Les anciens combattants libérés pour des raisons médicales ou les clients qui ont besoin de services de réadaptation sont admissibles au Programme de réadaptation.	- Les services de réadaptation sont fournis par des tiers et gérés par le Ministère. - Les anciens combattants qui souffrent de blessures liées au service ont la priorité d'accès. - Des cliniques pour traumatismes liés au stress opérationnel offrent des services spécialisés exclusivement aux anciens combattants.
Australie	Réadaptation	Les anciens combattants qui souffrent d'une blessure liée au service ou qui sont incapables de travailler en raison d'une telle blessure sont admissibles au Programme de réadaptation.	Le Programme de réadaptation offre des services médicaux et des services de santé et de réadaptation spécialisés pour des blessures liées au service.
Royaume-Uni	Les services de santé relèvent du service de santé national du ministère de la Santé	Tous les anciens combattants sont admissibles au service de santé national.	- Les services de réadaptation sont gérés par le ministère de la Santé et assurés par des tiers. - Les anciens combattants qui souffrent de blessures liées au service ont la priorité d'accès.
États-Unis	- Système de soins de santé pour anciens combattants - Programme pour l'autonomie	- Les anciens combattants qui ont une blessure liée au service et ont besoin de services de réadaptation reçoivent des traitements couverts par le Système de soins de santé pour anciens combattants. - Les anciens combattants dont la gravité des blessures liées au service les empêche de travailler sont admissibles au programme pour l'autonomie.	- Les services de réadaptation sont offerts par les centres de soins de santé pour anciens combattants du ministère. - Le programme pour l'autonomie offre : - des services de santé spécialisés; - des services d'aide et d'adaptation pour les clients ou leurs familles; - une formation sur les compétences nécessaires pour mener une vie autonome.

SOUTIEN DU REVENU

Pays	Programme	Admissibilité	Avantages
Canada	Avantages financiers	- Les clients sont admissibles à une allocation pour perte de revenus pendant leur réadaptation. - Les clients qui souffrent d'une invalidité grave sont admissibles à une allocation pour déficience permanente jusqu'à l'âge de 65 ans. - Les clients de plus de 65 ans qui recevaient une allocation pour perte de revenus sont admissibles. - Les clients qui se situent sous le niveau minimal de revenu sont admissibles à l'allocation de soutien du revenu des Forces canadiennes jusqu'à l'âge de 65 ans.	- L'allocation pour perte de revenus correspond à 75 % du revenu du client avant la libération. - L'allocation pour déficience permanente est une prestation mensuelle versée en plus de l'allocation pour perte de revenus. Il y a trois catégories fondées sur le niveau d'invalidité. - La prestation de retraite supplémentaire compense les faibles prestations de retraite résultant d'un revenu de carrière peu élevé. - L'allocation de soutien du revenu des Forces canadiennes permet de s'assurer que tous les clients atteignent un niveau minimal de revenu.
Australie	- Prestations pour invalidité - Pension d'invalidité à taux spécial	- Les clients qui sont incapables de travailler en raison d'une blessure liée au service sont admissibles à des prestations pour invalidité jusqu'à 65 ans. - Les clients qui souffrent de blessures graves liées au service sont admissibles à une pension d'invalidité à taux spécial.	- Les prestations pour invalidité correspondent à 100 % du revenu avant la libération pour les 45 premières semaines, et à 75 % par la suite. - La pension d'invalidité à taux spécial donne au client le choix entre un paiement non imposable et une prestation pour invalidité imposable.
Royaume-Uni	Prestation de revenu garanti	Les clients qui souffrent de blessures graves liées au service sont admissibles à une prestation de revenu garanti mensuelle.	La prestation de revenu garanti est calculée en fonction de l'invalidité évaluée.
États-Unis	Pension d'invalidité pour anciens combattants	Les clients qui souffrent de blessures graves liées au service sont admissibles à une pension d'invalidité pour anciens combattants.	La pension d'invalidité pour anciens combattants est calculée en fonction de l'invalidité évaluée.

PROTECTION POUR SOINS DE SANTÉ

Pays	Programme	Admissibilité	Avantages
Canada	• Soins de santé	• Les anciens combattants qui ont un besoin de traitements de réadaptation liés au service ou les survivants d'anciens combattants décédés en raison du service militaire qui n'ont aucune autre protection des soins de santé sont admissibles au Programme des soins de santé.	• La protection des soins de santé est offerte aux anciens combattants et à leurs familles. • Les membres doivent cotiser mensuellement.
Australie	• Réadaptation	• Les anciens combattants qui souffrent d'une blessure liée au service ou qui sont incapables de travailler en raison d'une telle blessure sont admissibles au Programme de réadaptation.	• Les clients qui souffrent d'une invalidité grave ou qui ont un faible revenu sont couverts gratuitement.
Royaume-Uni	• Les services de santé relèvent du service de santé national du ministère de la Santé	• Tous les anciens combattants sont admissibles au service de santé national.	• La protection des soins de santé est offerte aux anciens combattants et à leurs familles. • La protection des soins dentaires est offerte aux anciens combattants et à leurs familles. • Les membres doivent cotiser mensuellement.
États-Unis	• Système de soins de santé pour anciens combattants	• Tous les anciens combattants sont couverts par le système de soins de santé pour anciens combattants.	• La protection des soins de santé est offerte aux anciens combattants et à leurs familles. • La protection des soins dentaires est offerte aux anciens combattants et à leurs familles. • Le coût de la protection est calculé en fonction des « moyens » des clients: • les clients qui se situent sous le seuil déterminé bénéficient de la protection gratuitement; • les clients qui se situent au-dessus du seuil doivent payer une quote-part.

AIDE À LA TRANSITION

Pays	Programme	Admissibilité	Avantages
Canada	• Réadaptation • Aide au placement	• Les anciens combattants libérés pour des raisons médicales et les clients qui ont besoin de services de réadaptation sont admissibles à tous les avantages et services offerts dans le cadre du Programme de réadaptation. • Les anciens combattants libérés volontairement qui n'ont pas besoin de services de réadaptation sont admissibles à tous les avantages et services offerts, sauf la formation professionnelle, dans le cadre du Programme d'aide au placement.	• Formation professionnelle pour les anciens combattants qui ont une invalidité liée au service. • Services d'aide à l'emploi pour développer des compétences de recherche d'emploi, de rédaction de curriculum vitae et de préparation aux entrevues. • Appui individuel et aide à la recherche d'emploi.
Australie	• Réadaptation • Aide à la réorientation professionnelle	• Les anciens combattants libérés pour des raisons médicales et les clients qui ont besoin de services de réadaptation sont admissibles à une formation professionnelle dans le cadre du programme de réadaptation. • Les anciens combattants libérés pour des raisons médicales et les anciens combattants qui ont au moins 12 années de service sont admissibles à tous les avantages et services offerts, sauf la formation professionnelle, dans le cadre du programme d'aide à la réorientation professionnelle. • Les anciens combattants qui ont moins de 12 années de service sont admissibles à certains avantages et services offerts dans le cadre du programme d'aide à la réorientation professionnelle.	• Formation professionnelle pour les anciens combattants qui ont une invalidité liée au service. • Services d'aide à l'emploi pour développer des compétences de recherche d'emploi, de rédaction de curriculum vitae et de préparation aux entrevues. • Appui individuel et aide à la recherche d'emploi. • Conseils relatifs aux finances.

Pays	Programme	Admissibilité	Avantages
Royaume-Uni	• Aide à la réorientation professionnelle	• Les anciens combattants libérés pour des raisons médicales sont admissibles à l'ensemble des avantages et services. • Les anciens combattants qui ont au moins 4 années de service sont admissibles à l'ensemble des avantages et services. • Les anciens combattants qui ont moins de 4 années de service sont admissibles certains avantages et services.	• Formation professionnelle pour les anciens combattants qui ont une invalidité liée au service. • Services d'aide à l'emploi pour développer des compétences de recherche d'emploi, de rédaction de curriculum vitae et de préparation aux entrevues. • Appui individuel et aide à la recherche d'emploi. • Conseils relatifs au logement et aux finances.
États-Unis	• Réadaptation professionnelle et emploi • <i>Post 9/11 GI Bill</i>	• Les anciens combattants qui souffrent d'une invalidité liée au service sont admissibles au programme de réadaptation professionnelle et d'emploi. • Les anciens combattants qui ont au moins 4 années de service sont admissibles au programme <i>Post 9/11 GI Bill</i>.	• Formation professionnelle pour les anciens combattants qui ont une invalidité liée au service. • Jusqu'à 36 mois de formation, d'avantages pour les anciens combattants qui n'ont pas d'invalidité liée au service. • Services d'aide à l'emploi pour développer des compétences de recherche d'emploi, de rédaction de curriculum vitae et de préparation aux entrevues. • Appui individuel et aide à la recherche d'emploi. • Conseils relatifs au logement et aux finances.