

**Rapport sur les Avantages pour Soins de Santé
Mentale Destinés Aux Membres des Familles, de
Plein Droit, pour des Problèmes de Santé Mentale
Liés au Service Militaire**

Rapport

Le 19 janvier 2021

Veterans
Ombudsman
des Vétérans



Gouvernement
du Canada

Ombudsman
des vétérans

Government
of Canada

Veterans
Ombudsman

Canada

Vision : *Traitement respectueux
et équitable des vétérans
et de leurs familles*

Mission : *Être un agent de
changement positif pour
favoriser des résultats
équitables pour les vétérans
et leurs familles*

Veterans
Ombudsman
des Vétérans

ISBN # V104-28/2020F-PDF
978-0-660-36302-8



Téléphone
(sans frais)
1-877-330-4343



Courriel
ovo.info.bov@canada.ca



Télécopieur
(sans frais)
1-888-566-7582



ATS (sans frais)
1-833-978-1639

Résumé

Le 29 janvier 2020, Anciens Combattants Canada (ACC) a introduit une nouvelle ligne directrice pour clarifier l'intention de sa politique sur l'accès des membres de la famille au financement des services de santé mentale. Dans certains cas, cette ligne directrice a eu pour conséquence de limiter les services de santé mentale qui étaient jusqu'alors fournis aux membres des familles.¹ Il y a également eu un manque de transparence quant à la manière dont ces changements importants d'interprétation ont été mis en œuvre. Le manque de communication claire a provoqué la confusion et la frustration de certains vétérans et de leur famille, d'autant plus que certains membres de la famille n'ont appris les changements que lors de leurs rendez-vous pour des services de santé mentale.

La ligne directrice restrictive de janvier 2020 a donné du poids à la recommandation du Bureau de l'ombudsman des vétérans (BOV) de 2016, selon laquelle ACC doit financer les traitements de santé mentale des membres de la famille en leur nom propre et non pas uniquement en fonction des besoins du vétéran. Cette recommandation n'a pas été mise en œuvre et la ligne directrice de janvier 2020 a aggravé la situation. En février 2020, le BOV a demandé de toute urgence que la ligne directrice de janvier 2020 soit annulée, et a en même temps ouvert une enquête sur la nécessité d'accorder aux familles l'accès de plein droit aux avantages pour soins de santé mentale en raison des conditions uniques et difficiles liées au service militaire.

Le 6 mai 2020, la ligne directrice (janvier 2020) a été révisée, mais elle n'a pas été annulée. Le BOV soutient que la ligne directrice d'ACC demeure trop restrictive et que les familles devraient bénéficier d'un meilleur accès aux services de santé mentale dont elles ont besoin. L'interprétation actuelle de la ligne directrice d'ACC renforce les points suivants :

¹ Programme de choix (PDC) 12, politique sur l'accès des membres de la famille au financement des services de santé mentale: *Ligne directrice pour le financement des services de santé mentale auxquels participent les membres de la famille des vétérans.*

- le traitement doit avoir un effet positif sur la santé mentale du vétéran;
- le traitement doit faire partie du plan de traitement ou de réadaptation du vétéran;
- le besoin d'accès de la famille aux services doit être établi par le professionnel qui traite le vétéran;
- les membres de la famille ne peuvent avoir accès qu'à un seul professionnel de la santé ou service de santé à la fois.

En outre, la directive limite tous les services de santé mentale à 25 séances pour chaque membre de la famille sur une période d'un an.

Le présent rapport évalue si l'accès de plein droit aux avantages pour soins de santé mentale doit être accordé aux familles des vétérans des Forces armées canadiennes (FAC) en raison des conditions uniques et difficiles liées au service militaire.²

Selon l'évaluation du BOV, lorsqu'un membre de la famille souffre d'une maladie ou d'une blessure associée aux conditions et difficultés uniques liées au service militaire, il devrait avoir accès à un traitement de santé mentale, indépendamment du plan de traitement ou de réadaptation du vétéran. Les recherches actuelles indiquent que le service militaire nuit à la santé et au bien-être des vétérans et des membres de leur famille pour plusieurs raisons, notamment les affectations et les déploiements fréquents ainsi que le risque inhérent au service militaire. Par conséquent, la demande de soins de santé mentale présentée par le membre de la famille doit être prise en compte, que le vétéran s'engage ou non dans un traitement de santé mentale.

² Comme le soutien fourni aux membres de la Gendarmerie royale du Canada (GRC) et à leur famille est régi par un cadre législatif différent, ils ne sont pas inclus dans cette enquête. Il est possible d'obtenir des renseignements sur les programmes et les services offerts aux vétérans de la GRC et à leur famille auprès du Bureau de l'ombudsman des vétérans. *Appuyer les membres de la GRC malades et blessés et leur famille : l'examen*. Source : <https://www.ombudsman-veterans.gc.ca/fr/publications/rapports-examens/appuyer-malades-blees-C3%A9es-grc-famille>.

Le présent rapport formule les recommandations suivantes :

- Compte tenu des répercussions uniques du service militaire sur la santé mentale et le bien-être des vétérans et des membres de leur famille en raison des affectations fréquentes, des absences longues et multiples et du risque inhérent au service militaire d’entraîner une maladie, une blessure ou le décès, que le gouvernement veille à ce que les membres des familles, y compris les anciens conjoints, les survivants et les enfants à charge, aient accès de plein droit à un traitement de santé mentale financé par le gouvernement fédéral lorsque le problème de santé mentale est associé aux conditions liées au service militaire vécues par le membre de la famille, indépendamment du plan de traitement du vétéran et indépendamment de la participation de ce dernier à un traitement.
- Qu’ACC effectue et publie une analyse comparative entre les sexes plus de l’accessibilité aux services et aux avantages pour soins de santé mentale pour les membres de la famille, y compris les conjoints, les anciens conjoints, les survivants et les enfants à charge, afin de déterminer s’il existe des obstacles qui rendent difficile l’accès de certains groupes aux soins de santé mentale dont ils ont besoin.
- Qu’ACC continue à faire preuve de souplesse pour répondre aux besoins urgents des membres de la famille en matière de santé mentale. De plus, nous encourageons ACC à envisager d’élargir et d’obtenir des autorisations supplémentaires afin de réduire les coûts financiers importants que doivent assumer certains vétérans et membres de leur famille pour obtenir des traitements de santé mentale. Cela peut inclure d’élargir l’accès aux séances de traitement pour les membres de la famille.

Introduction

Le 29 janvier 2020, Anciens Combattants Canada (ACC) a introduit une nouvelle ligne directrice pour clarifier l’intention de sa politique sur l’accès des membres de la famille au financement des services

de santé mentale. Dans certains cas, ce changement a limité les services de santé mentale jusqu'alors fournis aux membres de la famille.³

Avant le changement de janvier 2020, les membres des familles pouvaient avoir accès à un financement pour des services de counselling de famille/couple, la psychoéducation et/ou le traitement individuel de santé mentale si cela faisait partie des plans de traitement ou de réadaptation du vétéran des FAC pour aider ce dernier à atteindre ses propres objectifs. À la suite de la directive de janvier 2020, le financement a été réduit pour ne couvrir que les services de counselling de famille/couple et/ou la psychoéducation dans la mesure où ils contribuent aux plans de traitement ou de réadaptation du vétéran, et pour une durée limitée à 25 séances au maximum sur une période d'un an à compter de la date d'autorisation. Les membres de la famille n'auraient plus accès à un traitement individuel de santé mentale. Au vu de cette interprétation plus stricte, les membres de la famille, y compris les conjoints et les enfants à charge, qui ont besoin d'un traitement de santé mentale (pour des problèmes de santé mentale liés au service militaire de leur conjoint/parent) devraient s'en passer, payer de leur poche s'ils n'ont pas accès à une assurance maladie privée ou si celle-ci ne couvre pas tous les montants; ou encore, tenter d'obtenir des services familiaux de santé mentale offerts par des programmes provinciaux, territoriaux ou communautaires, dans lesquels les ressources sont souvent limitées dans de nombreux endroits – où les listes d'attente sont longues, ce qui retarde l'accès – ou sont insuffisantes pour répondre aux besoins de ces familles.

Il y a également eu un manque de transparence en ce qui concerne la manière dont ces changements importants dans l'interprétation de la politique concernant l'accès des membres de la famille aux traitements de santé mentale nécessaires ont été mis en œuvre. Certains membres des familles ont découvert ces changements lors de leurs rendez-vous pour des services de santé mentale. Comme le

³ Programme de choix (PDC) 12, politique sur l'accès des membres de la famille au financement des services de santé mentale : *Ligne directrice pour le financement des services de santé mentale auxquels participent les membres de la famille des vétérans.*

montrent les citations suivantes tirées de plaintes adressées au Bureau de l'ombudsman des vétérans (BOV), ce manque de communication et la restriction de l'accès aux traitements de santé mentale ont provoqué la confusion et la frustration de certains vétérans et de leur famille.

Répercussions qui ont été déclarées par rapport à la ligne directrice de janvier 2020

Le BOV a pris connaissance des changements d'interprétation de la politique lorsque les vétérans ou les membres de la famille ont commencé à exprimer leurs préoccupations et à faire part des difficultés qu'ils rencontraient du fait de ce changement.⁴

Cette conjointe s'interroge sur la suppression du soutien dont elle a besoin :

« La semaine dernière, mon thérapeute m'a envoyé un courriel me disant que la Croix Bleue ne couvrait plus les séances dont j'ai tant besoin. J'ai appelé mon mari et lui ai demandé de communiquer avec son gestionnaire de cas d'ACC. Elle lui a dit que la politique avait été modifiée à partir du début du mois de février et que je n'avais droit qu'à un maximum de 25 séances de services à vie.

Si les conjoints sont la principale structure de soutien pour les vétérans, comme le dit ACC, pourquoi tente-t-on de détruire les piliers de soutien? Je ne suis pas un professionnel de la santé mentale et on ne devrait pas s'attendre à ce que je fasse le travail seule! Le retrait de ces services aux conjoints porte encore une fois atteinte aux vétérans qui souffrent! Nous ne demandons pas la charité, nous demandons que j'obtienne l'aide dont j'ai besoin pour soutenir un homme qui a déjà fait tellement de sacrifices pour servir son pays. »

⁴ Les citations suivantes sont celles de vétérans et de familles qui ont communiqué avec le BOV au sujet des répercussions de la directive de janvier 2020. Les citations ont été rendues anonymes.

Une femme vétérane et mère décrit les conséquences de ce retrait de traitement pour ses enfants :

« En tant que femme vétérane handicapée, j'ai traversé beaucoup de choses, mais j'ai vraiment besoin d'aide pour mes enfants. Quand je suis revenue de xx, je suis tombée très malade, mais il a fallu beaucoup de temps pour que j'obtienne de l'aide. Mes enfants, tous deux âgés de moins de 12 ans, ont dû s'occuper de moi... Ils ont dû surmonter beaucoup d'épreuves et, par conséquent, ma plus jeune a du mal à rester seule... l'aide qu'elle recevait va maintenant lui être enlevée. Elle a des crises de panique et d'autres épisodes. Le retrait de sa thérapie m'occasionne de la détresse qui produit une réaction en chaîne de plus en plus difficile. J'ai fait tant de progrès, mais je sens que je devrais dorénavant m'habituer à faire un pas en avant et deux en arrière. Elle a vraiment besoin de sa thérapie et je n'ai pas les moyens de lui payer. »

Une conjointe décrit les conséquences de la cessation de la thérapie de santé mentale qui leur a été dispensée, à elle et à ses enfants, pour faire face à la blessure traumatique au cerveau et au trouble de stress post-traumatique (TSPT) de son conjoint vétérane :

« Si mes enfants fonctionnent bien sur les plans physique et mental, mon conjoint peut alors faire de même. Lorsqu'il voit ses enfants bouleversés et avoir des épisodes dus à son TSPT, alors il s'effondre, et nous régressons. Les deux enfants ont fait des progrès pour essayer de comprendre ce qui ne va pas chez leur père. Avant la thérapie, mes enfants souffraient et ne pouvaient pas supporter les épisodes que vivait mon mari – ils se figeaient ou avaient des tremblements violents. Il n'est pas rare que je trouve mes enfants cachés dans leur placard lorsqu'il a des troubles. Lorsqu'il s'en rend compte, il fait marche arrière et se sent horriblement mal, souvent suicidaire, car il se dit que ses enfants ne méritent pas ça. Je ne fais que survivre, je marche sur des œufs et j'essaie d'arranger les choses. C'est injuste de priver nos enfants de ce genre de services. Je vais essayer de le gérer et de m'en occuper du

mieux que je peux, mais mes enfants ne devraient pas être privés de soutien. Ils n'ont pas demandé cela, ils n'ont pas demandé d'avoir un père brisé, tout ce qu'ils veulent souvent c'est un père qui n'est pas malade, un père normal. Comment pourrais-je le leur donner? Ils demandent à avoir des conseils pour les aider à comprendre par des méthodes et des compétences adaptées à leur âge, qui dépassent mon champ de compétence en tant que mère. »

Une conjointe donne son avis sur la cessation de sa thérapie de santé mentale :

« Les missions de mon mari en Afghanistan l'ont changé à jamais... il a un caractère explosif, il est méfiant envers les autres... vous comprenez. Je pense que ce changement de politique qui s'en vient nuira à la guérison des militaires, car maintenant, la culpabilité supplémentaire de savoir que vous êtes la cause de la souffrance de quelqu'un d'autre... et maintenant toute l'aide qu'ils recevaient leur est retirée. Ce sera désastreux pour tout le monde. »

Mesures prises par le BOV

En 2016, le BOV a recommandé qu'ACC finance l'accès de plein droit des membres de la famille à des traitements de santé mentale et non en fonction des besoins des vétérans.⁵ Cette recommandation n'a pas été suivie. La nouvelle ligne directrice de janvier 2020 a restreint encore davantage l'accès des membres de la famille aux traitements de santé mentale financés par ACC. [L'annexe A](#) présente une revue des analyses et recommandations antérieures du BOV au sujet de l'accès de plein droit des membres de la famille aux traitements de santé mentale.

⁵ Bureau de l'ombudsman des vétérans – Blogue, *Les familles des vétérans : se soucier de ceux pour qui ça compte*, 16 août 2016. Source : <https://www.ombudsman-veterans.gc.ca/fr/pour-en-savoir-plus/blog/les-familles-des-veterans-se-soucier-de-ceux-pour-qui-ca-compte>.

Dans une lettre adressée au ministre des Anciens Combattants et ministre associé de la Défense nationale, en date du 24 février 2020, le BOV a demandé que la ligne directrice révisée de janvier 2020 soit annulée de toute urgence. Parallèlement, le BOV a lancé une enquête sur la nécessité que les membres de la famille aient accès de plein droit à des avantages pour soins de santé mentale en raison des conditions et des difficultés uniques liées au service militaire.⁶ Si le problème de santé mentale est le résultat de conditions liées au service, le gouvernement du Canada est tenu de fournir les soins nécessaires pour soutenir le membre de la famille, quel que soit le plan de traitement ou de réadaptation du vétéran.

Le 6 mai 2020, la ligne directrice de janvier 2020 a été révisée, mais elle n'a pas été annulée. Elle étend désormais une partie du financement des traitements de santé mentale aux membres individuels de la famille, mais le BOV estime que l'interprétation reste trop étroite pour garantir que les familles reçoivent les soins de santé mentale dont elles ont besoin. Elle est restrictive dans les sens suivants⁷ :

- Le traitement doit avoir un effet positif sur la santé mentale du vétéran et faire partie de son plan de traitement ou de réadaptation.
- La nécessité de faire participer des membres de la famille doit être indiquée par le professionnel de la santé traitant du vétéran.
- La ligne directrice limite **tous** les services de santé mentale combinés à 25 séances pour chaque membre de la famille sur une période d'un an.

⁶ Pour les familles qui ont des besoins de santé mentale sans rapport avec la perte de carrière du vétéran ou le problème de santé pour lequel le plan de traitement ou de réadaptation a été approuvé, des renseignements peuvent être fournis sur les ressources communautaires. Source : ACC, *Politique en matière de santé mentale* (PDC n° 12), 1^{er} avril 2019, paragraphe 35.

⁷ ACC, *Ligne directrice pour le financement des services de santé mentale auxquels participent les membres de la famille des vétérans*. Date d'entrée en vigueur : 6 mai 2020.

- La famille ne peut pas avoir accès à plusieurs professionnels de la santé ou services de santé en même temps, c'est-à-dire à une thérapie de groupe et à un traitement individuel.

Malgré la confusion qui a trait aux changements à la ligne directrice, dans son évaluation, le BOV a déterminé que lorsqu'un membre de la famille souffre d'une maladie ou d'une blessure de santé mentale associée aux conditions et aux difficultés uniques liées au service militaire, il doit avoir accès de plein droit à un traitement de santé mentale, indépendamment du plan de traitement ou de réadaptation du vétéran, que ce dernier prenne ou non part au traitement.

Objectif

L'objectif du présent rapport est d'évaluer si l'accès de plein droit aux avantages pour soins de santé mentale doit être accordé aux familles des vétérans des FAC en raison des conditions uniques et difficiles liées au service militaire, renforçant ainsi la recommandation formulée en 2016 par le BOV.⁸

Approche – Équité

Le BOV enquête sur les problèmes d'équité à l'aide d'un modèle à trois volets : traitement équitable, processus équitable et résultats justes.

⁸ Comme le soutien fourni aux membres de la Gendarmerie royale du Canada (GRC) et à leur famille est régi par un cadre législatif différent, ils ne sont pas inclus dans cette enquête. Il est possible d'obtenir des renseignements sur les programmes et les services offerts aux vétérans de la GRC et à leur famille auprès du Bureau de l'ombudsman des vétérans. *Appuyer les membres de la GRC malades et blessés et leur famille : l'examen*. Source : <https://www.ombudsman-veterans.gc.ca/fr/publications/rapports-examens/appuyer-malades-blees-C3%A9es-grc-famille>.



Le traitement équitable concerne les relations entre ACC et les vétérans. Cette notion comprend l'honnêteté et la franchise dans la communication et le fait de fournir des renseignements clairs et faciles à comprendre et de conseiller correctement les vétérans ainsi que les membres de leur famille sur les programmes et les services offerts. Le processus équitable concerne la façon dont les décisions sont prises par ACC. Il s'agit notamment d'informer le vétéran des critères décisionnels, des décisions prises en temps opportun et des motifs valables de la décision. Le terme « résultat juste » signifie que la décision ou le résultat final est équitable pour le vétéran ou le membre de sa famille. Il s'agit notamment d'évaluer si les décisions sont fondées sur des renseignements pertinents, si les décisions sont le résultat d'une législation, de règlements et de politiques justes et raisonnables, et si les décisions sont équitables.

Les enquêtes systémiques, telles que le présent rapport, évaluent également l'équité des programmes et des services par rapport aux résultats escomptés et aux besoins des vétérans et de leur famille, aux avantages, services et programmes offerts dans d'autres administrations et à la question de savoir si les avantages, programmes et services tiennent des ressources suffisantes pour atteindre les résultats escomptés. **La prestation de soins de santé mentale aux membres de la famille est une question de résultats justes dans la mesure où les besoins liés au service ne sont pas**

satisfaits par les programmes actuels. Le nombre croissant de vétérans et de membres de la famille qui ont communiqué avec le BOV en raison de difficultés rencontrées pour accéder aux soins de santé mentale dont ils ont besoin indique un problème systémique. Plus précisément, on ne veille pas à ce que les membres de la famille des vétérans aient accès au traitement dont ils ont besoin pour des problèmes de santé mentale associés aux conditions et aux difficultés uniques liées au service militaire.

Les conséquences sur le bien-être des familles des conditions et difficultés uniques liées au service militaire

De plus en plus de recherches canadiennes portent sur les effets du service militaire sur les familles. Les résultats de cette recherche sont conformes au rapport de l'ombudsman du ministère de la Défense nationale et des FAC de 2013 : *Sur le front intérieur : Évaluation du bien-être des familles des militaires canadiens en ce nouveau millénaire*.⁹ Ce rapport conclut que les familles des militaires canadiens sont confrontées à des facteurs de stress uniques : la **mobilité** due aux fréquentes réinstallations et affectations, la **séparation** due aux déploiements et à l'entraînement, et le **risque** de maladie, de blessure ou de décès inhérent au service militaire. Cette triade de facteurs, lorsqu'elle est combinée, crée un mode de vie distinct et unique pour les familles des militaires, et certains de leurs membres subissent des effets négatifs sur leur bien-être tout au long de leur vie.

L'organisation « Appuyons nos troupes » des Services de bien-être et moral des Forces canadiennes (SBMFC) a été créée en 2007 pour répondre aux besoins uniques et aux difficultés particulières auxquelles sont confrontés les membres de la communauté des FAC en raison du service militaire.

⁹ Ombudsman du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes, *Sur le front intérieur : Évaluation du bien-être des familles des militaires canadiens en ce nouveau millénaire*, Ottawa (Ontario), Ombudsman du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes, 2013.

Son site Web désigne la réinstallation, l'absence et le risque comme des facteurs qui ont un effet unique sur le bien-être des familles des militaires, et produisent les résultats suivants :

- *Les enfants des militaires déployés dans des lieux d'affectation importants et à risque élevé éprouvent des problèmes de santé physique et mentale, notamment du stress et de l'anxiété.*
- *Des absences répétées peuvent avoir une incidence négative sur les relations parent-enfant et entraînent parfois des conséquences à long terme ou permanentes.*
- *Des déménagements fréquents peuvent nuire au rendement scolaire des enfants des militaires.*
- *Dans le cas d'un parent qui revient à la maison malade ou blessé, ou qui meurt dans l'exercice de ses fonctions, l'impact peut être dévastateur, même pour la plus forte des familles.*
- *Les réinstallations fréquentes sont une source d'anxiété pour les familles des militaires, car elles doivent continuellement s'adapter à un nouveau milieu et de nouvelles communautés et écoles.*
- *La recherche fréquente de nouveaux emplois, fournisseurs de soins de santé et services de garde est ardue.*
- *Les familles des militaires doivent continuellement laisser proches et amis derrière elles et reconstruire leurs réseaux sociaux dans une nouvelle communauté.¹⁰*

Les effets des déménagements fréquents sur les familles

Les familles des militaires doivent déménager fréquemment pour répondre aux besoins opérationnels des FAC. Ils déménagent trois à quatre fois plus souvent que les familles civiles.¹¹ Dans une enquête réalisée en 2018, 34 % des membres de la Force régulière des FAC interrogés ont déclaré avoir

¹⁰ Site Web d'Appuyons nos troupes, <https://www.appuyonsnostroupes.ca/Apporter-du-soutien/Les-familles-d-abord>

¹¹ Ombudsman du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes, *Sur le front intérieur : évaluation du bien-être des familles des militaires canadiens en ce nouveau millénaire*, Ottawa (Ontario), Ombudsman du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes, 2013.

déménagé au moins quatre fois en raison d'affectations militaires.¹² Les déménagements représentent un défi pour les familles des militaires et ont des répercussions sur la sécurité financière, les relations conjugales, les soins de santé pour les membres de la famille non militaires, l'emploi du conjoint, la garde des enfants et l'éducation. Les déménagements fréquents nuisent également à la participation des enfants à l'école, à leurs progrès scolaires et à l'accès aux aménagements en milieu scolaire pour ceux qui ont des handicaps définis ou des besoins d'apprentissage particuliers.¹³ Si la grande majorité des familles sont résilientes et gèrent ces défis avec succès, un petit pourcentage (10 %) a encore des difficultés.¹⁴ Ces familles en difficulté, chez qui les effets peuvent durer toute la vie, peuvent avoir besoin d'un soutien.

Les effets des absences fréquentes sur les familles

Depuis la fin de la Guerre froide, le changement considérable de la nature, de l'intensité et de la fréquence des opérations des FAC a eu des effets considérables sur les familles des militaires. Depuis les années 1990, les FAC ont presque continuellement participé à des opérations, allant d'opérations

¹² L. Manser, *State of Military Families in Canada: Issues Facing Regular Force Members and Their Families*, Ottawa (Ontario), Services de bien-être et moral des Forces canadiennes, 2018. Source : <https://www.cafconnection.ca/getmedia/5fbcf542-d946-4d6f-b7f9-70ab8c466bb4/State-of-Military-Families-in-Canada-August-2018.pdf.aspx>. Il convient de noter que 26 % des familles ont déménagé de 4 à 6 fois, 4 % des familles ont déménagé de 7 à 9 fois, et 4 % des familles, 10 fois ou plus. L'étude a également permis de conclure que lorsque l'on filtre les affectations par environnement et par grade, les officiers ont tendance à être réinstallés plus souvent que les militaires du rang.

¹³ Ombudsman du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes, *Sur le front intérieur : Évaluation du bien-être des familles des militaires canadiens en ce nouveau millénaire*, Ottawa (Ontario), Ombudsman du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes, 2013.

¹⁴ L. Manser, *State of Military Families in Canada: Issues Facing Regular Force Members and Their Families*, Ottawa (Ontario), Services de bien-être et moral des Forces canadiennes, 2018. Source : <https://www.cafconnection.ca/getmedia/5fbcf542-d946-4d6f-b7f9-70ab8c466bb4/State-of-Military-Families-in-Canada-August-2018.pdf.aspx>.

de soutien de la paix à des opérations au Canada, en passant par des opérations de combat.¹⁵ Les séparations prolongées entre les militaires et leur famille sont courantes et le risque de blessure, de maladie physique et mentale, d'invalidité ou de décès a augmenté.¹⁶ L'effet du service militaire sur les familles des militaires n'est pas nouveau. Ce fait a été mis en évidence dans un rapport du Conseil consultatif sur les Forces canadiennes d'Anciens Combattants Canada de 2004 :

« La vie militaire impose un lourd tribut aux conjoints et aux enfants des membres : ils subissent de longues périodes de séparation; “ils vivent la mission” et ses dangers, chaque jour, par l’intermédiaire de reportages diffusés en temps réel dans les médias; ils font face à la perturbation des rôles familiaux; ils sont coupés de leurs réseaux de soutien normaux; les conjoints doivent interrompre ou abandonner leur carrière; et les blessures physiques ou psychologiques des membres peuvent endommager les relations familiales. [...] Toutes ces difficultés peuvent mener à un taux de ruptures plus élevé que la moyenne dans les couples, à des taux de suicide plus importants chez les enfants et à l’épuisement physique ou mental. Les conjoints et les enfants peuvent subir un traumatisme secondaire lorsqu’ils sont témoins des souffrances d’un membre de la famille lui-même victime de traumatismes liés au stress opérationnel. »¹⁷

Les membres des FAC passent régulièrement plus d'un quart de leur temps séparés de leur famille en raison de leur entraînement et de leur déploiement.¹⁸ Soixante-dix pour cent (70 %) des conjoints de

¹⁵ Ombudsman du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes, *Sur le front intérieur : Évaluation du bien-être des familles des militaires canadiens en ce nouveau millénaire*, Ottawa (Ontario), Ombudsman du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes, 2013.

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ Conseil consultatif sur les Forces canadiennes d'Anciens Combattants Canada, *Respecter l'engagement du Canada : offrir possibilités et sécurité aux anciens combattants des Forces canadiennes et à leurs familles au XXI^e siècle*, 2004.

Source : https://www.veterans.gc.ca/public/pages/forces/nvc/discuss_paper_f.pdf

¹⁸ N. Battams, *A Snapshot of Military and Veteran Families in Canada*, Ottawa (Ontario), Institut Vanier de la famille, 2016.
Source : <http://vanierinstitute.ca/category/publications/fact-sheets/page/2/?print=print-search>.

militaires des FAC ont vécu le déploiement de leur partenaire militaire au moins une fois, tandis que 21 % ont vécu cinq déploiements ou plus.¹⁹ Alors que les familles des militaires sont largement considérées comme fortes et résilientes, de nombreux membres de familles interrogés dans le cadre du rapport 2013 de l'ombudsman du MDN et des FAC ont exprimé leur inquiétude quant au fait que leurs enfants « payaient un prix » pour le service des parents dans les FAC.²⁰

Les effets du service militaire sur les enfants

Un document de la Société canadienne de pédiatrie publié en 2017 traite du stress que subissent les enfants de militaires en raison des déplacements géographiques fréquents et de l'isolement des réseaux de soutien constitués par la famille élargie, des longues périodes de séparation et des déploiements dans les régions à haut risque du monde.²¹ Le document indique que, par rapport à leurs homologues issus de familles civiles, les enfants et les jeunes des familles des militaires subissent des pressions et des facteurs de stress plus inhabituels en raison des exigences uniques de la vie militaire. Le document aborde les préoccupations suivantes en matière de santé mentale et de comportement :

- Les changements de comportement, tant externalisés qu'internalisés, et les fluctuations du rendement scolaire sont constamment signalés pendant le déploiement d'un parent.
- On constate aussi un taux plus élevé de problèmes de santé mentale, de tristesse et d'inquiétude dans la plupart des groupes d'âge.
- Des symptômes de dépression sont déclarés chez environ un enfant sur quatre dont un parent est déployé.

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ Ombudsman du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes, *Sur le front intérieur : Évaluation du bien-être des familles des militaires canadiens en ce nouveau millénaire*, Ottawa (Ontario), Ombudsman du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes, 2013.

²¹ Anne Rowan-Legg, Société canadienne de pédiatrie, *Les soins aux enfants et aux adolescents des familles des militaires canadiens : les considérations particulières*, 3 mai 2017.

Source : <https://www.cps.ca/fr/documents/position/familles-des-militaires>

- Les adolescents issus de familles des militaires sont plus susceptibles que leurs pairs dont les parents sont des civils de faire état de symptômes dépressifs et d'idées suicidaires²².

Une étude de 2011 de Recherche et développement pour la défense Canada indique également que les absences des parents militaires ont divers effets sur leurs enfants, notamment des niveaux plus élevés de comportement d'intériorisation, une plus grande dépression et anxiété, une diminution des rendements scolaires, des sentiments intenses de tristesse, de solitude, d'abandon et de colère, ainsi que des mauvaises conduites et des comportements d'extériorisation.²³

Les effets de la maladie et des blessures d'un vétéran sur les familles

Les données actuelles portent à croire qu'environ 9 000 membres de la Force régulière et de la Force de réserve quittent les FAC chaque année, dont environ 2 500 pour des raisons médicales.²⁴ L'Étude sur la vie après le service militaire (EVASM) 2016 d'ACC a révélé que 28 % des vétérans libérés pour raisons médicales ont indiqué que leur partenaire avait eu des difficultés en lien avec leur libération, et 17 % ont indiqué que leurs enfants en avaient eues.²⁵ Dans les familles des militaires, les conjoints des militaires sont souvent les principaux aidants, et la prestation de ces soins peut avoir un effet négatif sur leur propre santé, leur bien-être et leur carrière. En outre, de plus en plus de recherches montrent que le fait de s'occuper de militaires souffrant de maladies psychologiques peut être

²² *Ibid.*

²³ Julie Coulthard, *The Impact of Deployment on the Well-Being of Military Children: A Preliminary Review*, DT de la DGRAPM 2011-005, Recherche et développement pour la défense Canada – DRASPM, février 2011. Source : https://www.cfmws.com/en/AboutUs/MFS/FamilyResearch/Documents/DGPRAM/PERSTEMPO%20and%20deployment/Deployment_Impact_Children.pdf

²⁴ L. Manser, *State of Military Families in Canada: Issues Facing Regular Force Members and Their Families*, Ottawa (Ontario), Services de bien-être et moral des Forces canadiennes, 2018. Source : <https://www.cafconnection.ca/getmedia/5fbcf542-d946-4d6f-b7f9-70ab8c466bb4/State-of-Military-Families-in-Canada-August-2018.pdf.aspx>

²⁵ L.D. Van Til et coll., *Bien-être des vétérans de la Force régulière – Conclusions des EVASM 2016*, Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard), Anciens Combattants Canada, Rapport technique de la Direction de la recherche, 23 juin 2017. Source : <https://www.veterans.gc.ca/fra/about-vac/research/research-directorate/publications/reports/lars-2016>

particulièrement épuisant pour les aidants et augmenter leur risque de vivre eux-mêmes une détresse psychologique parce que le militaire dépend beaucoup d'eux pour obtenir un soutien physique et émotionnel.²⁶ Les principales constatations de la recherche sont, notamment, les suivantes :

- Une analyse documentaire effectuée en 2008 relativement aux conséquences de traumatismes liés au stress opérationnel (TSO)²⁷ d'un vétéran sur les membres de sa famille a conclu que les TSO peuvent avoir des conséquences négatives sur eux à toutes sortes d'égards : problèmes de santé mentale accrus chez le conjoint, fardeau plus lourd imposé au conjoint comme aidant; problèmes d'adaptation conjugale; accroissement du taux de divorce; augmentation des agressions physiques et verbales à l'endroit du conjoint; conséquences négatives sur l'adaptation comportementale et psychologique des enfants.²⁸
- Une étude réalisée en 2017 par Skomorovsky et coll. a révélé que les conjoints de militaires ou de vétérans souffrant de problèmes de santé physique et mentale plus graves subissaient des niveaux plus élevés de détresse psychologique et de tension dans leur relation conjugale, en partie en raison du fardeau qu'ils subissent en tant qu'aidants. Selon l'étude, ces résultats soulignent l'importance de veiller à ce que des services de soutien soient offerts non seulement aux vétérans malades ou blessés, mais aussi aux conjoints qui leur prodiguent des soins.²⁹

²⁶ Alla Skomorovsky, Jennifer Lee et Lisa Williams, *Recherche en bref : La prestation de soins au sein des familles des militaires et des vétérans*, 25 juillet 2019. Source : <https://institutvanier.ca/recherche-en-bref-la-prestation-de-soins-au-sein-des-familles-des-militaires-et-des-veterans/>

²⁷ Selon les définitions en santé mentale d'ACC, un TSO désigne tout problème psychologique persistant découlant de l'exercice de fonctions dans les FAC ou la GRC. Le terme sert à désigner des problèmes très variés, dont des problèmes médicaux diagnostiqués comme les troubles anxieux, la dépression et le trouble de stress post-traumatique, de même que d'autres problèmes moins graves qui nuisent tout de même au fonctionnement quotidien. Source : <https://www.veterans.gc.ca/fra/about-vac/legislation-polices/polices/document/1104#anchor68251>

²⁸ D. Fikretoglu, *Incidence des traumatismes liés au stress opérationnel sur les familles des vétérans : examen de la recherche actuelle*, ACC, mai 2008.

²⁹ A. Skomorovsky, et coll., « Spousal Perceptions of Military Members' Health and Their Well-being and Divorce Considerations: the Role of Caregiver Burden », *Military Behavioral Health*, vol. 5, n° 4 (2017), p. 406-16. Source : <https://doi.org/10.1080/21635781.2017.1335256>.

- Un examen de la recherche, réalisé en 2015, sur les familles des militaires et des vétérans a conclu que les familles étaient particulièrement importantes pour les vétérans souffrant d'affections liées au service, et que les familles sont essentielles au bien-être des vétérans.³⁰
- Une conclusion similaire a été consignée dans le rapport du BOV de 2016, *Faire une transition réussie : une étude qualitative*. Les résultats de l'enquête et les entretiens de suivi auprès des vétérans ont montré que le soutien de leur conjoint était un facteur clé de la réussite de leur transition.³¹
- L'étude 2016 « Mental Health and Well-Being of Military Veterans during Military to Civilian Transition study » (santé mentale et bien-être des vétérans militaires pendant la transition de la vie militaire vers la vie civile) a révélé que la famille est souvent le point de départ des difficultés de la transition. Les familles jouent le rôle d'aidants et de soutiens primaires et sont les premières à prendre conscience des problèmes qui se développent. Des familles fortes et soutenues sont la clé d'une transition réussie.³²

Les études susmentionnées montrent clairement que les conditions et les difficultés uniques liées au service militaire ont un effet sur la santé mentale de certaines familles de vétérans et que le conjoint joue un rôle important dans le soutien de la transition de la vie militaire vers la vie civile des membres des FAC malades et blessés. Par conséquent, si le problème de santé mentale du membre de la famille découle de conditions liées au service, le BOV conclut que le gouvernement du Canada a l'obligation de lui donner accès aux soins et aux traitements nécessaires pour le soutenir. Toutefois, à

³⁰ M. MacLean, et coll., *Recherche sur les familles militaires/familles des vétérans*, Direction de la recherche, ACC, Charlottetown, 14 décembre 2015. Source : <https://www.veterans.gc.ca/fra/about-vac/research/research-directorate/publications/reports/2015-research-military-veteran-families>.

³¹ Bureau de l'ombudsman des vétérans, *Faire une transition réussie : une étude qualitative*, novembre 2017. Source : <https://www.ombudsman-veterans.gc.ca/fra/rapports/rapports-examens/transition>.

³² D. Shields, et coll., *Mental Health and Well-Being of Military Veterans during Military to Civilian Transition: Review and Analysis of the Recent Literature*, Vancouver, ICRSMV, ACC, Université de la Colombie-Britannique. 2016.

l'heure actuelle, l'accès aux soins de santé mentale accordé par ACC aux membres de la famille de vétéran est limité au seul soutien nécessaire pour aider ce dernier.

Soutien et programmes de santé mentale pour les membres de la famille offerts par ACC

Les familles des vétérans reçoivent aujourd'hui un soutien bien plus important que lors de l'entrée en vigueur de la Nouvelle Charte des anciens combattants (NCAC)³³/*Loi sur le bien-être des vétérans* (LBEV) en 2006. Le tableau de [L'annexe B](#) fournit une description des programmes et services actuels d'ACC relatifs au soutien en matière de santé mentale offert par ACC aux membres de la famille.

Récemment, ACC a amélioré l'accès des membres de la famille aux ressources d'information, de promotion de la santé et de soutien à court terme. Voici quelques-unes des améliorations apportées :

- Augmenter le nombre de séances offertes par le Service d'aide d'ACC de 6 à 20 heures pour du soutien à court terme par un professionnel de la santé mentale, par problème.
- Étendre l'accès à tous les Centres de ressources pour les familles des militaires aux vétérans libérés pour raisons médicales et à leur famille dans le cadre du Programme pour les familles des vétérans. Ce programme se concentre principalement sur la prestation de services et de ressources de transition, notamment en offrant aux membres des familles de l'information et des références au sein de la collectivité.
- Travailler en partenariat avec le Service de santé mentale Royal Ottawa pour développer un outil en ligne appelé Connexion TSO. Cet outil offre aux patients des cliniques de traitement des TSO et aux membres de leur famille et aux aidants des renseignements psychoéducatifs concernant les TSO et les stratégies d'autogestion.

³³ *Loi sur les mesures de réinsertion et d'indemnisation des militaires et vétérans des Forces canadiennes* aussi appelée la Nouvelle Charte des anciens combattants.

- Travailler en partenariat avec la Commission de la santé mentale du Canada pour élaborer et fournir des cours de premiers secours en santé mentale dans tout le pays pour les vétérans et leur famille.
- Travailler en partenariat avec Santé Canada et procéder au lancement de LifeSpeak, une ressource en ligne d'information et de soutien sur la santé mentale et physique destinée aux vétérans et à leur famille.
- Partenariat avec Santé Sainte-Élisabeth pour développer un outil de soutien aux aidants en ligne, appelé Espace aidants.

Il serait utile pour ACC d'évaluer l'efficacité et l'utilisation de ces nouveaux programmes ou des améliorations apportées aux programmes afin de déterminer dans quelle mesure les besoins de santé liés au service des membres de la famille sont pris en compte. Malgré ces améliorations, il subsiste une lacune importante dans le soutien aux familles en matière de santé mentale : « **les initiatives actuelles ne prévoient pas d'avantages médicaux conçus expressément pour les familles** ». ³⁴

La politique actuelle d'ACC sur la santé mentale au sujet du Programme de choix n° 12 (PDC n° 12), qui est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2019, fournit des directives sur la gamme d'avantages et de services de santé mentale offerts aux membres de la famille par ACC :

- La politique autorise la prestation d'avantages pour soins de santé mentale aux membres de la famille dans la mesure où le traitement est nécessaire pour atteindre les résultats du traitement ou de la réadaptation qui ont été déterminés pour le vétéran et doivent être établis dans les plans de traitement ou de réadaptation de ce dernier. ³⁵

³⁴ Bureau de l'ombudsman des vétérans, *Soutien aux familles militaires en transition : l'examen*, janvier 2016. Source : <https://www.ombudsman-veterans.gc.ca/fr/publications/rapports-examens/soutien-familles-examen>.

³⁵ ACC, *Politique en matière de santé mentale* (PDC n° 12), 1^{er} avril 2019, paragraphe 24.

- La politique indique également que pour les familles qui ont des besoins de santé mentale sans rapport avec la perte de carrière du vétéran ou le problème de santé pour lequel le plan de traitement ou de réadaptation a été approuvé, des renseignements peuvent être fournis sur les ressources communautaires.³⁶

La « Ligne directrice pour le financement des services de santé mentale auxquels participent les membres de la famille des vétérans », lancée en janvier 2020 et révisée en mai 2020, renforce la politique sur le PDC n° 12 sur la prestation des avantages pour soins de santé mentale concernant les membres de la famille des vétérans.³⁷ Les messages clés liés à la ligne directrice révisée indiquent que :

- « Les membres de la famille peuvent utiliser les services de santé mentale **si ce traitement aura une incidence positive sur la santé mentale du vétéran.** »
- Le besoin de services de santé mentale **doit être établi par le professionnel de la santé qui traite le vétéran** dans le cadre des objectifs de traitement ou de réadaptation de ce dernier.
- « La limite est fixée à un maximum de 25 séances **pour tous les services** » pour chaque membre de la famille au cours de chaque période d'un an.
- La ligne directrice limite l'accès des membres de la famille à un seul professionnel de la santé ou service de santé mentale à la fois; par exemple, ils ne peuvent pas avoir accès à une thérapie de groupe et à des séances individuelles en même temps.
- Les membres de la famille ne bénéficient pas d'un financement pour accéder de plein droit à un traitement de santé mentale pour des difficultés uniques liées au service militaire.
L'exception s'applique lorsque le survivant, l'époux ou le conjoint de fait d'un vétéran a été

³⁶ ACC, *Politique en matière de santé mentale* (PDC n° 12), 1^{er} avril 2019, paragraphe 35.

³⁷ ACC, *Ligne directrice pour le financement des services de santé mentale auxquels participent les membres de la famille des vétérans*, 6 mai 2020.

jugé admissible à son propre régime d'aide professionnelle et aux services connexes par la voie du Programme de services de réadaptation et d'assistance professionnelle.

- Tout membre de la famille qui a des problèmes de santé mentale peut être orienté vers le Service d'aide d'ACC pour obtenir le soutien d'un professionnel de la santé mentale et être orienté vers des ressources communautaires pour un traitement de santé mentale si nécessaire.
- Les conjoints séparés ou divorcés ne peuvent pas bénéficier d'une aide en matière de santé mentale pour l'expérience/effet du service militaire ou la relation avec les enfants.

La politique sur le PDC n° 12 et sa ligne directrice révisée stipulent essentiellement que si le besoin de santé mentale du membre de la famille est lié aux objectifs du plan de traitement ou de réadaptation du vétéran, le financement du traitement pour les membres de la famille peut être approuvé. Si le besoin de traitement de santé mentale n'est pas lié au plan de traitement ou de réadaptation du vétéran, mais que la maladie ou la blessure est liée aux conditions uniques et difficiles du service, les membres de la famille ont du mal à accéder en temps voulu aux services publics provinciaux de santé mentale, doivent s'en passer ou payer de leur poche s'ils n'ont pas accès à une assurance maladie privée ou si celle-ci ne couvre pas tous les montants. La plupart des régimes d'assurance privés ont des limites annuelles, la couverture allant généralement de 400 à 1 500 \$ par an, ce qui peut ne couvrir que deux à huit séances de traitement. Les services de santé mentale peuvent également être regroupés avec d'autres services, tels que les massages et la physiothérapie, ce qui réduit encore plus les fonds disponibles. De nombreux vétérans et leur famille ont accès au Régime de soins de santé de la fonction publique qui fournit un soutien pour le traitement de la santé mentale. [L'annexe B](#) fournit plus de détails sur ce régime d'assurance.

La *Loi canadienne sur la santé* ne précise pas que le système de santé universel doit inclure les soins de santé mentale de base fournis par des conseillers en toxicomanie, des psychologues, des

travailleurs sociaux et des travailleurs spécialisés dans le soutien par les pairs. Un rapport de l'Association canadienne pour la santé mentale indique que les services psychologiques fondés sur des données probantes, fournis par des psychologues et d'autres professionnels associés, ne sont généralement pas financés par l'État; et lorsqu'ils le sont, les délais d'attente sont longs, ce qui fait qu'ils ne sont pas accessibles au moment où l'on en a le plus besoin. En Ontario, par exemple, en 2016, 12 000 jeunes attendaient jusqu'à 18 mois pour obtenir des services.³⁸ Pour certaines familles, le prix de ces services constitue un obstacle financier important et peut limiter le nombre de séances de traitement qu'elles peuvent se permettre.³⁹

Bien que 31 151 vétérans reçoivent une prestation d'invalidité d'ACC pour une affection psychiatrique⁴⁰, seul un petit nombre de membres de leur famille ont accès aux avantages pour soins de santé mentale en vertu du PDC n° 12 :

- En 2018, 1 454 membres des familles ont eu accès à des services de counselling individuels et 787 membres des familles ont eu accès à des services de counselling de famille/couple.
- En 2019, 1 575 membres des familles ont eu accès à des services de counselling individuels et 930 membres des familles ont eu accès à des services de counselling de famille/couple.⁴¹

Ce faible nombre de membres des familles ayant accès à un traitement de santé mentale soulève la question suivante : est-ce le résultat d'une politique restrictive et les besoins des familles sont-ils satisfaits?

ACC offre aux vétérans et aux membres de leur famille un accès au Service d'aide d'ACC, qui comprend un accès 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, à la prévention du suicide et à l'intervention en

³⁸ Association canadienne pour la santé mentale, *L'équité pour la santé mentale – Mettre fin à la disparité en santé au Canada*, septembre 2018. Source : <https://cmha.ca/wp-content/uploads/2018/09/CMHA-Parity-Paper-Full-Report-FR.pdf>

³⁹ *Ibid.*

⁴⁰ Faits et chiffres d'ACC, mars 2019.

⁴¹ ACC a fourni des données en vigueur au 30 avril 2020.

cas de crise, ainsi qu'une orientation vers un clinicien local pour des services de counselling à court terme. Bien qu'il s'agisse du seul programme de soutien à la santé mentale offert aux membres de la famille de plein droit, son taux de participation est faible, à savoir seulement 471 personnes en 2017-18 et 578 en 2018-19.⁴² Le Service d'aide d'ACC n'offre pas de traitement de santé mentale; il fournit un soutien axé sur la recherche de solutions à des problèmes immédiats ou à court terme. Ce service est un élément important pour fournir des services de counselling à court terme pour un problème défini ainsi qu'une intervention en cas de crise, mais il n'est pas en mesure de donner lieu à un diagnostic de santé mentale ou de répondre aux besoins de santé mentale à long terme des membres de la famille des vétérans.

Le besoin d'un membre de la famille de bénéficier d'un soutien en matière de santé mentale pour des problèmes de santé mentale liés au service militaire doit être considéré indépendamment du plan de traitement ou de réadaptation du vétéran et indépendamment du fait que le vétéran participe ou non activement au programme de réadaptation. Parmi les avantages de l'accès de plein droit au traitement pour les membres de la famille, on peut citer :

- Permettre aux conjoints/partenaires de demander le traitement selon leurs propres conditions, et sans avoir besoin que le vétéran accepte (et dans certains cas, assure la coordination) qu'ils aient accès aux soins requis.
- Cela pourrait inciter le vétéran à se faire soigner, ce qui améliorerait la santé mentale de toute la famille.
- Favoriser la confiance et promouvoir la divulgation complète de l'information personnelle, des expériences et des habitudes de santé. Bien qu'il soit préférable que les familles travaillent ensemble lorsqu'elles prennent en charge des problèmes de santé, ce n'est pas toujours une option réaliste.

⁴² *Ibid.*

- En veillant à ce que tous les membres de la famille, y compris les survivants, les ex-conjoints et les enfants à charge, aient accès aux services et au soutien dont ils ont besoin, on améliorera la santé et la situation familiale et on garantira une transition réussie de la vie militaire à la vie civile pour toute la famille.

Pouvoir d’offrir des traitements de santé mentale aux familles des vétérans

Au cœur du mandat d’ACC se trouve la responsabilité de soutenir le bien-être des vétérans et de leur famille. Toutefois, l’expression « les vétérans et leur famille » est source de confusion et de frustration en ce qui concerne la politique et les directives d’interprétation relatives à l’accès aux soins de santé mentale. ACC n’a pas défini de résultat précis quant au soutien et aux soins requis pour les membres de la famille des vétérans des FAC. Bien que le Plan ministériel 2020-2021 d’ACC inclue les « familles » ainsi que les « vétérans » pour les soins et le soutien, les familles ne sont pas admissibles « de plein droit ». ⁴³ Cette absence de résultats clairs et définis en matière de soins et de soutien aux familles des vétérans continuera de provoquer leur frustration et leur confusion.

Une évaluation de la Nouvelle Charte des anciens combattants réalisée par ACC en 2009 souligne les difficultés associées au manque de résultats clairs et définis pour les soins et le soutien aux membres de la famille des vétérans des FAC. Bien qu’ACC ait confirmé que les règlements, la politique et les résultats attendus désignent tout le soutien aux familles comme une composante importante de la Nouvelle Charte des anciens combattants ⁴⁴, l’évaluation a révélé que le personnel de l’ensemble du Ministère était perplexe quant au rôle d’ACC dans la satisfaction des besoins des familles.

⁴³ Anciens Combattants Canada, *Plan ministériel 2020-2021*. Source : https://www.veterans.gc.ca/pdf/about-vac/publications-reports/reports/departmental-plan/2020-2021/vac-2020-21-departmental-plan_f.pdf

⁴⁴ ACC, *Évaluation de la nouvelle Charte des anciens combattants - Phase I (Final : décembre 2009)*. Source : <https://www.veterans.gc.ca/fra/about-vac/publications-reports/reports/departmental-audit-evaluation/2009-12-nvc>

L'une des difficultés que le rapport a ciblées est le fait que les membres de la famille n'ont pas accès de plein droit à un soutien direct de la part d'ACC. Par exemple, bien que l'état de santé mentale d'un vétéran ait un effet négatif sur les membres de sa famille et le fonctionnement de celle-ci, ACC n'est pas en mesure de fournir un soutien à la famille à moins que le vétéran ne participe à un traitement ou au programme de réadaptation. L'évaluation a indiqué qu'il s'agit d'un problème important lorsqu'un vétéran souffrant de graves problèmes de santé mentale refuse de participer à un programme de réadaptation. Le rapport a également noté la disparité dans la disponibilité et l'accessibilité des ressources non financées par ACC en indiquant ce qui suit : « 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 ».⁴⁵

Enfin, bien que le rapport d'évaluation ait noté que l'introduction de la Nouvelle Charte des anciens combattants a permis d'améliorer les services et le soutien aux survivants, aux conjoints et aux personnes à charge, il a amené à constater un décalage entre les résultats attendus et le pouvoir législatif à l'origine d'une confusion chez le personnel quant au rôle d'ACC dans la satisfaction des besoins des familles. **Plus précisément, ACC n'a pas le pouvoir législatif actuel de fournir aux membres des familles l'accès de plein droit à des soins.**⁴⁶

Dix ans après cette évaluation, la nouvelle ligne directrice introduite en mai 2020 ne résout pas le problème, mais exacerbe plutôt l'obstacle qui empêche les familles des vétérans des FAC d'accéder

⁴⁵ Évaluation de la nouvelle Charte des anciens combattants - Phase I (Final : décembre 2009), <https://www.veterans.gc.ca/fra/about-vac/publications-reports/reports/departemental-audit-evaluation/2009-12-nvc/exec>

⁴⁶ Le sous-alinéa 4a)(ii) de la *Loi sur le ministère des Anciens Combattants* précise qu'ACC a le pouvoir de fournir des soins et des traitements aux vétérans, mais uniquement des soins (et non des traitements) aux personnes à charge et aux survivants. Les termes « Soins » et « Traitements » ne sont pas clairement définis ou différenciés dans la législation. Le fait que le *Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants* ne prévoit pas la prestation de traitements aux membres de la famille aggrave encore la situation.

aux avantages pour soins de santé mentale. Malgré les recherches démontrant que les membres de la famille des militaires actifs et des vétérans des FAC courent un risque accru de développer diverses blessures ou maladies mentales liées au service militaire, les politiques et les lignes directrices d'ACC continuent de laisser tomber les membres de la famille, car elles ne répondent pas directement aux besoins d'accès de plein droit des membres de la famille aux soins de santé mentale.

Analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) – Éléments à considérer

Il existe une grande diversité au sein de la communauté des familles des vétérans des FAC; cependant, il n'est pas certain que les besoins liés au service de toute la communauté aient été pris en compte et traités lors de l'élaboration de la politique et des lignes directrices en matière de santé mentale pour les membres des familles des vétérans. Facteurs uniques à considérer :

- Il y a près de 600 000 vétérans des FAC (302 000 dans la Force régulière et 269 000 dans la Force de réserve), dont plus de 400 000 ont des partenaires.⁴⁷
- 74 % des vétérans sont mariés et 37 % ont des enfants de moins de 18 ans.⁴⁸
- 87 % des conjoints de militaires sont des femmes.⁴⁹
- Les clients d'ACC comprennent 60 000 survivants de vétérans, dont la plupart sont des femmes.⁵⁰
- De 21 à 27 % des familles des militaires signalent ne pas avoir un médecin de premier recours ni pour leurs enfants, comparativement à 15 % des personnes dans la population canadienne générale.⁵¹

⁴⁷ <https://www.veterans.gc.ca/fra/about-vac/research/research-directorate/publications/reports/lacs-2016>

⁴⁸ *ibid.*

⁴⁹ <https://www.cps.ca/fr/documents/position/familles-des-militaires>

⁵⁰ Faits et chiffres d'ACC, mars 2019

⁵¹ Bureau de l'ombudsman des vétérans – Infographie, *L'Équité pour tous*, avril 2019. Source : <https://www.ombudsman-veterans.gc.ca/fr/publications/infographies/lequite-pour-tous>

- Les vétérans et leur famille vivent dans les régions urbaines et rurales de tout le pays.

Comme le montrent ces chiffres, les obstacles et les lacunes associés à l'accès aux soins de santé mentale pour des problèmes de santé mentale liés au service ont un effet disproportionné sur les femmes. En outre, l'obligation de se faire soigner par son conjoint ou ex-conjoint (le vétéran) renforce les normes patriarcales et les déséquilibres de pouvoir où les hommes sont maîtres des ressources disponibles pour subvenir aux besoins des femmes et des enfants, tandis que les femmes ont dû sacrifier leur carrière pour celle de leur partenaire masculin. Alors que la suppression des obstacles cernés profiterait de manière disproportionnée aux femmes, conjointes et ex-conjointes ayant des besoins de santé mentale liés au service, il est également intéressant de noter que les conjoints et partenaires masculins des vétérans dans des relations homosexuelles qui ont besoin d'un soutien en bénéficieraient également.

Les enfants qui ont peu de chances d'avoir un accès indépendant à des ressources financières risquent de ne pas recevoir les soins dont ils ont besoin si la seule façon d'accéder aux soins de santé mentale est que le vétéran participe à un traitement de santé mentale ou qu'il désigne ce besoin dans son plan de traitement. Retarder l'accès à des soins fondés sur des données probantes peut avoir un effet négatif durable sur la santé et le bien-être des enfants. Étant donné le manque d'accès aux médecins de soins primaires dont souffrent les familles des militaires, il serait important de déterminer quel type d'accès les familles des militaires et des vétérans ont aux mesures de soutien communautaires en matière de santé mentale.

La situation géographique des vétérans et de leur famille ainsi que la disponibilité et les types de services pour le traitement et les programmes de psychoéducation en ligne, en particulier dans les régions rurales, doivent être évalués. Bien que certains services familiaux de santé mentale soient

offerts par des programmes fédéraux, provinciaux, territoriaux ou communautaires, les ressources sont souvent limitées dans de nombreux endroits, avec de longues listes d'attente retardant l'accès, et ne sont parfois pas adaptées pour répondre aux besoins de ces familles. Un rapport de l'Association canadienne pour la santé mentale indique que les communautés à faible revenu connaissent des taux plus élevés de maladies mentales et ont un plus grand besoin de services de santé mentale. Pourtant, les recherches nous informent qu'il existe des inégalités dans la prestation de services psychiatriques et que notre couverture universelle des soins de santé tend à soutenir davantage des « services réguliers en psychiatrie aux personnes ayant un statut socioéconomique élevé qui souffrent de troubles mentaux plus légers, comparativement aux groupes défavorisés ou aux personnes souffrant de troubles sévères et persistants ».⁵² En outre, l'accès à Internet à large bande n'est pas toujours largement disponible dans les régions rurales, ce qui faciliterait pourtant l'accès aux services de santé mentale en ligne. En outre, même dans les cas où il est disponible, l'accès à Internet peut être d'un coût prohibitif pour les familles à faible revenu.⁵³

Les vétérans qui sont libérés à des grades inférieurs déclarent avoir plus de difficultés pendant la transition.⁵⁴ Ces vétérans sont également plus susceptibles d'avoir un revenu inférieur après leur libération. De plus, s'ils reçoivent un soutien d'ACC, ils ont plus de chances de recevoir le montant minimum de la prestation de remplacement de revenu (PRR). En conséquence, leur revenu familial plus faible peut signifier que leur conjoint et leurs enfants ne sont pas en mesure de payer les

⁵² Dans une enquête nationale sur les médecins menée en 2010, les médecins de famille canadiens ont le plus souvent qualifié de « médiocre » l'accès aux psychiatres pour leurs patients et ont fait part de leur frustration par rapport aux longs délais d'attente. Association canadienne pour la santé mentale, *L'équité pour la santé mentale – Mettre fin à la disparité en santé au Canada*, septembre 2018. Source : <https://cmha.ca/wp-content/uploads/2018/09/CMHA-Parity-Paper-Full-Report-FR.pdf>

⁵³ <https://crtc.gc.ca/fra/internet/internet.htm>

⁵⁴ L.D. Van Til et coll., *Bien-être des vétérans de la Force régulière – Conclusions des EVASM 2016*, Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard), Anciens Combattants Canada, Rapport technique de la Direction de la recherche, 23 juin 2017. Source : <https://www.veterans.gc.ca/fra/about-vac/research/research-directorate/publications/reports/lars-2016>

dépenses supplémentaires liées à l'accès à un traitement de santé mentale adéquat dans leur collectivité, y compris lorsque le besoin est lié au service. Ainsi, les répercussions de la politique d'ACC sont potentiellement pires pour les membres de la famille à faible revenu ayant des problèmes de santé mentale liés au service, que pour ceux d'un vétéran libéré à un grade supérieur.

Une analyse complète de l'ACS+ au début de l'élaboration des politiques serait la première étape pour veiller à ce que des avantages adéquats soient en place pour tous les vétérans et leur famille, que les avantages soient suffisants pour répondre à leurs besoins et que tous ceux qui en ont besoin y aient facilement accès.

Conclusion

La recherche sur les effets du service militaire sur les membres de la famille dans le contexte canadien est relativement récente. Les recherches actuelles indiquent que les conditions uniques du service militaire ont des répercussions sur la santé mentale et le bien-être des vétérans et des membres de leur famille en raison des affectations fréquentes, des absences longues et multiples et du risque inhérent au service militaire d'entraîner une maladie, une blessure ou la mort. Par conséquent, lorsqu'un membre de la famille souffre d'une maladie ou d'une blessure qui est liée aux conditions et aux difficultés uniques du service militaire, le gouvernement du Canada a l'obligation de veiller à ce que les membres de la famille aient accès aux soins dont ils ont besoin. Leur admissibilité aux services devrait être fondée sur leur besoin de traitement et non sur les besoins du vétéran ou sur l'effet du traitement sur le vétéran. Il est essentiel que les membres de la famille puissent avoir accès à des soins de santé mentale en temps opportun et fondés sur des données probantes. Il en découle des résultats injustes pour les membres de la famille qui ne peuvent pas avoir accès à des soins de santé mentale en temps opportun et fondés sur des données probantes.

Recommandations

Il est injuste que les membres de la famille se voient refuser l'accès à un traitement de santé mentale pour une maladie ou une blessure attribuable aux conditions et aux difficultés uniques liées au service militaire. Le Bureau de l'ombudsman des vétérans formule les recommandations suivantes pour remédier à cette injustice :

- Compte tenu des répercussions uniques du service militaire sur la santé mentale et le bien-être des vétérans et des membres de leur famille en raison des affectations fréquentes, des absences longues et multiples et du risque inhérent au service militaire d'entraîner une maladie, une blessure ou le décès, que le gouvernement veille à ce que les membres des familles, y compris les anciens conjoints, les survivants et les enfants à charge, aient accès de plein droit à un traitement de santé mentale financé par le gouvernement fédéral lorsque le problème de santé mentale est associé aux conditions liées au service militaire vécues par le membre de la famille, indépendamment du plan de traitement du vétéran et indépendamment de la participation de ce dernier à un traitement.
- Qu'ACC effectue et publie une analyse comparative entre les sexes plus de l'accessibilité aux services et aux avantages pour soins de santé mentale pour les membres des familles, y compris les conjoints, les anciens conjoints, les survivants et les enfants à charge, afin de déterminer s'il existe des obstacles qui rendent difficile l'accès de certains groupes aux soins dont ils ont besoin.
- Qu'ACC continue à faire preuve de souplesse pour répondre aux besoins urgents des membres de la famille en matière de santé mentale. De plus, nous encourageons ACC à envisager d'élargir et d'obtenir des autorisations supplémentaires afin de réduire les coûts financiers importants que doivent assumer certains vétérans et membres de leur famille pour obtenir

des traitements de santé mentale. Cela peut inclure d'élargir l'accès aux séances de traitement pour les membres de la famille.

Annexes

L'annexe A - Recommandations précédentes du BOV concernant l'accès de plein droit des membres de la famille à des soins de santé mentale

En 2016, dans le cadre de ses travaux sur la transition, le Bureau de l'ombudsman des vétérans (BOV) a publié un rapport exhaustif portant sur le rôle des familles et les obstacles auxquels elles doivent faire face pendant la transition. Ce rapport était intitulé Soutien aux familles militaires en transition : l'examen¹. Cet examen comprenait une analyse des politiques en vigueur dans les FAC et à ACC liées aux familles des membres des FAC en voie de libération pour raisons médicales, de même que des entrevues auprès d'intervenants clés. Il comprenait également une analyse approfondie des recommandations figurant dans les rapports ci-dessous, lesquels exposent les défis auxquels font face les familles en transition de la vie militaire à la vie civile, ainsi que les réponses du gouvernement à ces recommandations :

- *Amélioration de la Nouvelle Charte des anciens combattants : le rapport, Bureau de l'ombudsman des vétérans, juin 2013²;*
- *Sur le front intérieur : Évaluation du bien-être des familles des militaires canadiens en ce nouveau millénaire, rapport spécial de l'Ombudsman du MDN et des FC, novembre 2013³;*

¹ *Soutien aux familles militaires en transition : l'examen*, janvier 2016.

Source : <https://www.ombudsman-veterans.gc.ca/fr/publications/rapports-examens/soutien-familles-examen>.

² Bureau de l'ombudsman des vétérans, *Amélioration de la Nouvelle Charte des anciens combattants : le rapport*, juin 2013.

Source : <https://www.ombudsman-veterans.gc.ca/fr/publications/rapports-examens/l%E2%80%99analyse-actuarielle-le-rapport-de-suivi>.

³ Rapport spécial de l'Ombudsman du ministère de la Défense nationale et des Forces canadiennes, *Sur le front intérieur : Évaluation du bien-être des familles des militaires canadiens en ce nouveau millénaire*, novembre 2013.

- *Soins offerts aux militaires canadiens malades ou blessés, Comité permanent de la défense nationale de la Chambre des communes, juin 2014⁴;*
- *La Nouvelle Charte des anciens combattants : Allons de l'avant, Comité permanent des anciens combattants de la Chambre des communes (ACVA), juin 2014⁵.*

Les constatations présentées dans ces quatre rapports concordent, et ceux-ci concluaient que, si un vétéran avait de la difficulté à faire la transition vers la vie civile, cette situation avait une incidence sur tous les membres de sa famille et, inversement, si la famille faisait face à des obstacles pendant la transition, cette situation pouvait nuire à la santé et au bien-être du membre en transition. Voici quelques-unes des constatations particulières présentées dans ces rapports :

- Il revient souvent à l'époux, à un parent ou à un autre membre de la famille de jouer le rôle d'aidant naturel auprès d'un militaire malade ou blessé en transition. Or, ces aidants naturels ne sont parfois pas prêts ou équipés pour s'occuper d'un être cher qui souffre de problèmes médicaux complexes.
- Vivre avec un militaire en transition souffrant d'un traumatisme lié au stress opérationnel (TSO) peut mettre un fardeau énorme sur la famille. À cause des préjugés, les familles vivent souvent seules ces situations stressantes.
- Une famille qui déménage dans une autre ville après la libération d'un membre des FAC pour raisons médicales, surtout s'il souffre d'une maladie ou d'une blessure grave, risque

Source : <http://www.ombudsman.forces.gc.ca/fr/ombudsman-rapports-statistiques-investigations-familles-militaires/familles-militaires-index.page>.

⁴ Comité permanent de la défense nationale de la Chambre des communes, *Soins offerts aux militaires canadiens malades ou blessés*, juin 2014.

Source : <https://www.noscommunes.ca/DocumentViewer/fr/41-2/NDDN/rapport-4>.

⁵ Comité permanent des anciens combattants de la Chambre des communes, *La Nouvelle Charte des anciens combattants : Allons de l'avant*, juin 2014.

Source : <https://www.noscommunes.ca/DocumentViewer/fr/41-2/ACVA/rapport-3>.

d'éprouver des difficultés en raison du manque de services communautaires, de sa méconnaissance des services communautaires disponibles, de l'interruption des soins prodigués par son médecin de premier recours ou son médecin spécialiste, ainsi que de la perte d'emploi de l'époux.

- Les familles qui habitent dans des unités de logement résidentiel des FAC et qui doivent déménager après la libération d'un militaire pour raisons médicales peuvent trouver cela particulièrement difficile de s'adapter à la vie d'une nouvelle collectivité civile.
- Les époux peuvent ne pas être au courant des services et des programmes pouvant les aider à faire la transition.

Les quatre rapports mettaient également l'accent sur le fait que, bien que le fardeau porté par les membres de la famille soit lourd, ceux-ci ne reçoivent pas le même niveau de soutien que les vétérans eux-mêmes. En particulier, ces rapports faisaient état d'une pénurie de services de consultation destinés expressément aux membres de la famille ainsi qu'un manque de continuité dans l'accès aux services de soins de santé lorsque les militaires et leur famille réintègrent la vie civile. Ce manque de soutien nuit à la transition du vétéran et de sa famille. Voici quelques-unes des lacunes cernées dans les rapports concernant le soutien et les services actuellement offerts aux familles des militaires en transition :

- Éducation, ressources et services de consultation insuffisants pour aider les familles à vivre avec un militaire en transition souffrant de problèmes de santé mentale et à s'occuper de lui.
- Soutien insuffisant pour aider les familles à trouver un médecin de famille, des soins spécialisés, des services de garde d'enfants et d'autres ressources de soutien communautaires, surtout pour les familles qui déménageront [ou qui ont déménagé] dans une nouvelle collectivité après la libération d'un membre des FAC pour raisons médicales.

- Suivi inadéquat auprès des familles de vétérans gravement malades ou blessés pour confirmer qu'on répond à leurs besoins.

L'examen réalisé par le BOV lui a permis de conclure que, malgré les améliorations apportées au soutien offert aux familles, il subsiste des lacunes. Plus précisément, celui-ci indique qu'à part le nombre accru de séances du Service d'aide d'ACC, **les initiatives actuelles ne prévoient pas d'avantages médicaux conçus expressément pour les familles** qui soient indépendants du plan de traitement ou de réadaptation du vétéran et indépendants du fait que le vétéran participe ou non au traitement⁶.

Dans un billet de blogue de 2016, le BOV a souligné l'importance des conclusions de son rapport *Soutien aux familles militaires en transition : l'examen*⁷. Le BOV a également indiqué que le bien-être d'un vétéran était inextricablement lié au bien-être de sa famille et, de la même façon, les répercussions de la maladie ou de la blessure d'un vétéran se font sentir sur toute la famille. Le BOV a établi, en s'appuyant sur des recherches récentes, que le fait de prendre soin d'un vétéran gravement blessé peut avoir des répercussions sur la santé physique et émotionnelle des membres de la famille et que ces derniers peuvent avoir besoin de plus de soutien en raison des soins qu'ils prodiguent.

Voici quelques-unes des constatations particulières de ces recherches :

- Les aidants naturels des vétérans de l'ère moderne ont tendance à être plus jeunes et à avoir un emploi, et ils ont probablement des enfants, mais ils peuvent également être des enfants

⁶ Bureau de l'ombudsman des vétérans, *Soutien aux familles militaires en transition : l'examen*, janvier 2016.

Source : <https://www.ombudsman-veterans.gc.ca/fr/publications/rapports-examens/soutien-familles-examen>.

⁷ Bureau de l'ombudsman des vétérans – *Blogue, Les familles des vétérans : se soucier de ceux pour qui ça compte*.

Source : <https://www.ombudsman-veterans.gc.ca/fr/pour-en-savoir-plus/blog/les-familles-des-veterans-se-soucier-de-ceux-pour-qui-ca-compte>.

adultes, des parents, d'autres membres de la famille ou même des personnes non apparentées.⁸

- Les aidants soutiennent les vétérans les plus gravement malades et blessés en les aidant à accomplir des tâches quotidiennes, comme leur toilette ou la gestion de leurs médicaments, mais ils font souvent bien plus que ça : ils peuvent coordonner et organiser les soins, représenter les vétérans, coordonner les tâches ménagères et aider les vétérans à gérer des situations stressantes ou des difficultés émotionnelles et comportementales⁹. La présence d'un aidant naturel peut améliorer le bien-être et accélérer le rétablissement d'un vétéran et, dans le cas d'un vétéran handicapé, cela peut réduire les coûts des soins de santé en lui permettant d'avoir des soins à domicile ou de vivre de façon autonome au sein de la collectivité¹⁰.
- Les aidants sont susceptibles d'avoir des relations familiales tendues, d'avoir un état de santé inférieur et d'avoir plus de problèmes au travail que les non-aidants, de même qu'un fardeau accru, des niveaux de détresse et de stress supérieurs, davantage de problèmes de santé physique et mentale (comme l'anxiété et la dépression) et des niveaux inférieurs de satisfaction à l'égard de la vie¹¹.

⁸ « Is Policy Well-Targeted to Remedy Financial Strain among Caregivers to Severely Injured U.S. Service Members? », *Inquiry*, vol. 49, n° 4 (hiver 2012-2013), p. 339-351; *Hidden Heroes: America's Military Caregivers*, Rand Corporation, 2014.

⁹ Commission de la santé mentale du Canada, *Directives pancanadiennes en faveur d'un système de prestation de services pour les proches aidants d'adultes ayant une maladie mentale*, 2013; « Is Policy Well-Targeted to Remedy Financial Strain among Caregivers to Severely Injured U.S. Service Members? », *Inquiry*, vol. 49, n° 4 (hiver 2012-2013), p. 339-351; *Hidden Heroes: America's Military Caregivers*, Rand Corporation, 2014.

¹⁰ Coalition canadienne des aidantes et aidants naturels, *A Canadian Caregiver Strategy*, 2013; Commission de la santé mentale du Canada, *Directives pancanadiennes en faveur d'un système de prestation de services pour les proches aidants d'adultes ayant une maladie mentale*, 2013; *Military Caregivers: Cornerstones of Support for Our Nation's Wounded, Ill and Injured Veterans*, Rand Corporation, 2013.

¹¹ *Ibid.*

En conclusion, le BOV a recommandé qu'ACC accorde des avantages pour soins de santé mentale aux membres de la famille, de plein droit¹².

L'annexe B - Soutien d'ACC en matière de santé mentale pour les familles des vétérans

Soutien d'ACC en matière de santé mentale pour les familles des vétérans ¹				
Soutien	Admissibilité	Description	Détails	Lacunes et obstacles
Politique de santé mentale d'ACC sur le programme de choix 12 (POC 12) ²	Les membres de la famille des vétérans des FAC et des membres de la GRC, y compris l'époux, le conjoint de fait, l'enfant à charge, l'orphelin, la mère ou le père ³ peuvent bénéficier d'un soutien en santé mentale lorsque le plan de traitement ou de réadaptation du vétéran a établi que cela entraînera un	Un soutien en santé mentale est offert aux familles et tous les services doivent être axés sur l'obtention de résultats positifs pour le vétéran, car cela contribue à leurs objectifs de traitement ou de réadaptation, et pour une durée limitée de 25 séances sur une période d'un an. Lorsque des circonstances exceptionnelles existent, il peut être envisagé au cas par cas d'étendre la	Si les familles ont des besoins de services de santé mentale qui ne sont pas liés au plan de réadaptation ou de traitement approuvé du vétéran, ils doivent être satisfaits grâce aux ressources communautaires locales.	Ne fournit pas aux membres de la famille un accès au financement à long terme et fondé sur des données probantes, indépendamment des besoins de traitement ou de réadaptation du vétéran. Pour les prestations de traitement de santé mentale non approuvées au-

¹² Bureau de l'ombudsman des vétérans – *Blogue, Les familles des vétérans : se soucier de ceux pour qui ça compte.*

Source : <https://www.ombudsman-veterans.gc.ca/fr/pour-en-savoir-plus/blog/les-familles-des-veterans-se-soucier-de-ceux-pour-qui-ca-compte>.

¹ Le rapport du BOV – Familles de militaires en transition – fournit une liste des programmes et services offerts par les FAC et ACC aux familles. <https://www.ombudsman-veterans.gc.ca/fr/publications/infographies/familles-de-militaires-en-transition>

² Politique sur la santé mentale d'ACC (POC 12), 1er avril 2019. <https://www.veterans.gc.ca/ra/about-vac/legislation-policies/policies/document/1104>

³ Il n'y a pas de définition de la famille dans la législation d'ACC. La politique de santé mentale d'ACC (POC 12), 1er avril 2019, stipule : Les situations où un vétéran demande à un membre de sa famille de participer à des services de santé mentale communs peuvent être envisagées, même si elles n'entrent pas dans les catégories de conjoint, conjoint de fait, enfant à charge, orphelin, mère ou père.

	<p>résultat positif pour le vétéran.</p>	<p>couverture au-delà des 25 sessions.</p>	<p>delà des 25 séances, la famille doit payer de sa poche l'accès aux services de santé mentale privés si elle n'a pas d'assurance maladie privée. Par ailleurs, les membres de la famille sont soumis à de longues listes d'attente pour un traitement provincial temporaire en santé mentale.</p> <p>L'accès aux prestations de traitement de santé mentale n'est pas disponible pour les conjoints séparés ou divorcés, peu importe combien de temps ils ont passé ensemble, l'expérience militaire ou la relation avec les enfants.</p> <p>Les survivants n'ont pas accès aux prestations de traitement de santé mentale en vertu du POC 12.</p>
--	--	--	--

<p>Programme de services de réadaptation et d'assistance professionnelle pour les survivants ou les époux / conjoints de fait de vétérans des FAC⁴ à faible capacité de gain (DCG)</p>	<p>Les époux ou conjoints de fait de vétérans qui ne peuvent suivre une réadaptation professionnelle en raison d'une diminution de leur capacité de gain.</p> <p>Les survivants de membres ou de vétérans qui sont décédés le 1^{er} avril 2006 ou après en raison d'une blessure ou d'une maladie liée au service ou d'une blessure ou d'une maladie non liée au service mais qui a été aggravée par le service.</p>	<p>Les types de services de réadaptation offerts sont la réadaptation psychosociale et/ou la réadaptation professionnelle.</p>	<p>Les services de réadaptation psychosociale comprennent le soutien pour rétablir le fonctionnement autonome des participants admissibles et pour faciliter leur adaptation sociale grâce à des interventions psychologiques ou sociales, p. ex. une thérapie psychosociale, compétences à la vie quotidienne, et la thérapie familiale ou conjugale.</p> <p>La thérapie familiale ou conjugale est offerte pour faciliter les objectifs inscrits au plan de réadaptation professionnel.</p>	<p>Les survivants de vétérans qui sont décédés avant le 1^{er} avril 2006, à la suite d'une blessure ou d'une maladie liée au service, ou d'une blessure ou d'une maladie liée au service, mais qui a été aggravée par le service, ne sont pas admissibles à ces services.</p> <p>Les survivants et les époux ne sont admissibles aux soins de santé mentale que s'ils participent à une formation professionnelle.</p>
<p>Les cliniques TSO⁵</p>	<p>Les membres de la famille, y compris l'époux ou conjoint de fait ou les enfants dans la mesure où ils sont tenus d'atteindre les résultats de traitement ou de réadaptation qui ont été établis pour le vétéran.</p>	<p>Le soutien des cliniques TSO aux membres de la famille comprend des évaluations de couple et de famille, des conseils pour les partenaires et une thérapie familiale.</p>	<p>Le besoin d'inclure les membres de la famille dans le plan de traitement d'un vétéran doit être établi par le professionnel de la santé traitant du vétéran ou être défini dans le plan de réadaptation d'ACC.</p>	<p>Les membres de la famille ne sont pas admissibles aux services dans une clinique TSO à moins que le vétéran ne reçoive un traitement à la clinique. Ensuite, même si les membres de la famille sont admissibles, seuls des services limités sont offerts.⁶</p>

⁴ Politique des services de réadaptation et d'assistance professionnelle d'ACC - Critères d'admissibilité et exigences relatives aux demandes, 1^{er} avril 2019.

<https://www.veterans.gc.ca/fra/about-vac/legislation-policies/policies/document/2693>

⁵ <https://www.veterans.gc.ca/fra/health-support/mental-health-and-wellness/assessment-treatment>

⁶ Évaluation par ACC du réseau de cliniques pour traumatismes liés au stress opérationnel (TSO) - octobre 2008

<p>Service d'assistance d'ACC⁷</p>	<p>Les conjoints et les personnes à charge de moins de 21 ans ou jusqu'à 25 ans, s'ils sont étudiants à temps plein, peuvent y accéder pour n'importe quel problème.</p> <p>Les aidants, y compris les amis, les membres de la famille élargie et les enfants de plus de 21 ans qui ne sont pas étudiants à temps plein, ou les étudiants à temps plein jusqu'à 25 ans, sont admissibles si leur problème est lié aux soins du vétéran ou de l'ancien membre de la GRC et où l'objectif est de mieux accompagner l'individu.</p> <p>Conjoints séparés s'ils sont séparés depuis moins d'un an.</p> <p>Ex-conjoints pour des problèmes liés aux enfants du vétéran.</p>	<p>Il s'agit d'un service de counseling confidentiel à court terme fourni par des professionnels de la santé mentale à tous les vétérans et à leur famille ainsi qu'aux principaux dispensateurs de soins qui ont des préoccupations personnelles telles que: des problèmes au travail ou à la maison; difficultés personnelles ou émotionnelles; problèmes familiaux ou conjugaux; ou tout ce qui affecte son bien-être.</p> <p>Des services aux personnes en deuil ont également été ajoutés par le biais du Service d'assistance d'ACC. Les services aux personnes en deuil comprennent l'évaluation, le counseling (à court, moyen et long termes) et la gestion de cas. Ils aident les familles, les vétérans des FAC et de la GRC, ainsi que les dispensateurs de soins touchés par un décès lié au service.⁸</p>	<p>Le service est disponible 24 heures sur 24, 365 jours par an au 1-800-268-7708, et est offert gratuitement. C'est la principale prestation de soutien à part entière aux membres de la famille.</p> <p>Ce service se spécialise dans le counseling de crise à court terme et immédiat ainsi que dans la facilitation des aiguillages vers des prestataires de services communautaires pour d'autres problèmes.</p> <p>Les services de santé mentale aux personnes en deuil à plus long terme sont accessibles sur demande via la ligne sans frais du Service d'assistance d'ACC.</p> <p>Depuis le 1^{er} décembre 2014, le nombre de séances de counseling est passé de 8 à un maximum de 20 séances, par autorisation, au besoin.</p>	<p>Bien que le service d'assistance d'ACC puisse fournir un soutien immédiat, il ne vise pas à évaluer une personne ou à poser un diagnostic ou à fournir un type de traitement à plus long terme ou spécialisé.</p> <p>Les membres de la famille n'ont pas le choix du type de clinicien en santé mentale auprès duquel ils reçoivent des conseils (comme un psychologue, un travailleur social ou un psychothérapeute).</p> <p>20 heures de soutien peuvent ne pas être suffisantes pour certaines difficultés psychologiques qui nécessitent un soutien à long terme.</p>
--	--	--	---	--

<https://www.veterans.gc.ca/fra/about-vac/publications-reports/reports/departmental-audit-evaluation/2008-10-evaluation-osi-clinic-network#s50>

⁷ <https://www.veterans.gc.ca/fra/contact/talk-to-a-professional>

⁸ <https://www.ombudsman-veterans.gc.ca/fr/publications/rapports-examens/soutien-familles-examen>

<p>Le programme Soutien social aux blessures de stress opérationnel (SSBSO)⁹</p>	<p>Membres des FAC, vétérans et membres de leur famille.</p>	<p>Le programme SSBSO est un réseau de soutien non clinique par les pairs pour les membres des FAC, les vétérans et leur famille. Il fournit un soutien individuel et de groupe et mène des activités de sensibilisation, d'aiguillage et de défense des droits par des pairs. Programme conjoint avec la CAF.¹⁰</p>	<p>Le volet du soutien familial par les pairs est composé de membres de la famille qui ont vécu avec un membre des FAC ou un vétéran souffrant d'un TSO, qui offrent du soutien à d'autres familles qui vivent une expérience similaire.</p>	<p>Le SSBSO n'est disponible que pour les membres des FAC, les vétérans et leurs familles touchées par un TSO.</p> <p>Les services ne sont pas offerts aux soignants des vétérans qui ne sont pas des membres de leur famille.</p> <p>Soutien par les pairs uniquement; n'est pas considéré comme un traitement de santé mentale.</p>
--	--	---	--	---

⁹ <https://www.veterans.gc.ca/fra/family-caregiver/health-programs-services/osiss-families>

¹⁰ <https://www.ombudsman-veterans.gc.ca/fr/publications/rapports-examens/soutien-familles-examen>

<p>Assurance-santé collective (Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP) ¹¹</p>	<p>Anciens membres des FAC admissibles aux services de réadaptation d'ACC.</p> <p>Anciens membres des FAC qui ont été libérés le 1^{er} avril 2006 ou après dont la demande au programme d'invalidité de longue durée du RARM a été approuvée.</p> <p>Les survivants de membres des FAC ou de vétérans décédés après le 1^{er} avril 2006 à la suite d'une blessure ou d'une maladie liée au service et qui ne bénéficient pas déjà des avantages du Régime de soins de santé de la fonction publique par l'entremise du ministère de la Défense nationale.</p>	<p>Le RSSFP couvre une grande variété de produits et services liés à la santé. Les participants sont responsables du paiement des primes mensuelles. La participation est volontaire. Une fois admissibles, les vétérans peuvent conserver la couverture du RSSFP à vie.¹²</p> <p>Le plan rembourse 80 pour cent du coût de la plupart des dépenses admissibles, notamment : les médicaments sur ordonnance; les soins de la vue; les services de certains médecins réglementés; les traitements dentaires à la suite de blessures accidentelles; autres services et fournitures, aiguillages ou dépenses à l'extérieur de la province; et les frais d'hospitalisation en fonction de la couverture choisie.¹³</p>	<p>Le RSSFP fournit jusqu'à 2000 \$ par année civile, par membre de la famille, pour les services de traitement en santé mentale d'un psychologue agréé, remboursés au taux de 80%.¹⁴ Bien que les frais de service maximum varient selon la province, 2 000 \$ peuvent ne pas fournir une couverture suffisante pour qu'un membre de la famille puisse régler des problèmes de santé mentale importants. Par exemple, l'Ontario Psychology Association (2015) recommande à ses membres de facturer un tarif horaire maximal de 225 \$ pour la consultation et le counseling.¹⁵ Ce taux maximal pourrait se traduire par seulement neuf séances par année avec des dépenses personnelles d'environ 380 \$, puisque seulement 80 % sont couvertes par le RSSFP. Ce coût est un obstacle financier important pour certaines familles et peut limiter le nombre de séances de traitement auxquelles la famille peut se permettre de participer.</p>	<p>L'accessibilité à ce service peut être un problème si le client n'a pas les moyens de payer les primes mensuelles du RSSFP ou les frais de service à la fin de la session (et de soumettre pour remboursement) car il n'y a pas d'option de facturation directe disponible.</p> <p>Les conjoints et les personnes à charge admissibles d'un vétéran ne peuvent obtenir une couverture de soins de santé par le RSSFP que si le vétéran est admissible et qu'il les inscrit directement au régime.</p> <p>Le remboursement exige que le membre de la famille ait une ordonnance à jour pour des services psychologiques, ce qui peut constituer un obstacle car de nombreux membres de la famille vétérans n'ont pas de</p>
--	---	--	--	---

				médecin de famille.
Programme pour les familles des vétérans¹⁶	Les vétérans des FAC libérés pour raisons médicales et leur famille.	Le programme pour les familles des vétérans donne accès aux 32 Centres de ressources pour les familles des militaires (CRFM) partout au pays.	Ce programme se concentre sur la prestation de services et de ressources de transition, y compris la sensibilisation l'orientation des membres de la famille vers des services communautaires. ¹⁷	Ce programme n'est offert qu'aux vétérans des FAC libérés pour raisons médicales et à leur famille.
Connexion TSO (app sur les traumatismes de stress opérationnel)¹⁸	Les patients atteints de TSO et leur famille.	Connexion TSO est une application mobile gratuite d'apprentissage et d'autogestion de la santé mentale développée pour aider les patients touchés par un TSO et leur famille à comprendre la nature des TSO et à fournir de l'aide via le réseau de cliniques TSO.	Fournit des informations sur le stress post-traumatique et les déclencheurs, la dépression, la colère, les problèmes de sommeil, la toxicomanie et la gestion du stress. Il existe des évaluations, des vidéos et des informations, y compris comment obtenir un rendez-vous à la clinique TSO. ¹⁹	L'accès dépend de la technologie (appareil) appropriée. L'accès repose sur la fiabilité et la disponibilité du service Internet dans les communautés rurales. Fournit uniquement des informations; pas un traitement de santé mentale. Non adapté aux besoins spécifiques des membres de la famille.

¹¹ <https://www.veterans.gc.ca/fra/health-support/physical-health-and-wellness/medical-costs/group-health-insurance>

¹² <https://www.ombudsman-veterans.gc.ca/fr/publications/rapports-examens/soutien-familles-examen>

¹³ <https://www.veterans.gc.ca/fra/health-support/physical-health-and-wellness/medical-costs/group-health-insurance>

¹⁴ <http://www.rssfp.ca/protections/frais-admissibles-maximums.aspx>

¹⁵ <https://www.psych.on.ca/OPA/media/Public/OPA%20Guidelines%20and%20Reviews/GUIDELINES-FOR-FEES-AND-BILLING-PRACTICES-FINAL.pdf?ext=.pdf> (Disponible uniquement en anglais.)

¹⁶ <https://www.veterans.gc.ca/fra/financial-support/financial-planning/veteran-family-program>

¹⁷ <https://www.veterans.gc.ca/fra/financial-support/financial-planning/veteran-family-program>

¹⁸ <https://www.theroyal.ca/osi-connect-app> (page en anglais seulement)

¹⁹ <https://www.theroyal.ca/osi-connect-app> (page en anglais seulement)

<p>Premiers soins en santé mentale PSSM pour les vétérans²⁰</p>	<p>Les vétérans des FAC et anciens membres de la GRC, membres de leur famille, parents, professionnels de la santé, fournisseurs de services aux vétérans et bénévoles.</p>	<p>Basée sur les principes des premiers soins physiques, cette session de deux jours aide les participants à apprendre à reconnaître un problème de santé mentale et à réagir de manière appropriée à une crise de santé mentale jusqu'à ce que la crise soit résolue ou qu'une aide professionnelle puisse être obtenue.²¹</p>	<p>La formation PSSM est conçue pour répondre aux besoins des vétérans et des personnes qui prennent soin d'eux. Offerte sans frais à la communauté des vétérans.</p>	<p>Disponible dans tout le pays, mais il est souvent difficile de trouver où est offerte la formation. Considérée comme une psychoéducation et non un traitement de santé mentale.</p>
<p>LifeSpeak²²</p>	<p>Vétérans des FAC et leur famille. Anciens membres de la GRC et leur famille.</p>	<p>ACC a engagé Santé Canada pour fournir une information en ligne sur la santé mentale et physique et une ressource de soutien aux vétérans et à leur famille. Fourni dans le cadre du service d'assistance d'ACC, gratuit et disponible 24/7.</p>	<p>Offre une éducation sur une variété de sujets, y compris la santé mentale.</p> <p>Les vidéos éducatives durent environ 5 à 8 minutes et sont animées par des experts en la matière en anglais et en français.</p> <p>Comprend des vidéos, des balados, des transcriptions, des fiches de conseils imprimables et des plans d'action, tous accessibles au moyen d'ordinateurs, de téléphones intelligents et de tablettes.</p> <p>Propose un «programme d'apprentissage en ligne de l'Espace aidants, qui permet aux aidants de protéger, d'améliorer et de maintenir leur propre santé et leur bien-être tout au long de leur parcours de soins.</p>	<p>L'accès nécessite une technologie (appareil) adéquate.</p> <p>L'accès repose sur la fiabilité et la disponibilité du service Internet dans les communautés rurales.</p> <p>Considéré comme une psychoéducation et non comme un traitement de santé mentale.</p>

²⁰ <https://www.mhfa.ca/fr/course-type/communaute-des-veterans>

²¹ <https://www.veterans.gc.ca/fra/health-support/mental-health-and-wellness/understanding-mental-health>

²² <https://www.veterans.gc.ca/fra/health-support/mental-health-and-wellness/understanding-mental-health/lifespeak>

<p>Coach ESPT Canada²³</p>	<p>Vétérans des FAC et leur famille.</p> <p>Anciens membres de la GRC et leur famille.</p>	<p>Coach ESPT Canada est une application mobile qui fournit des informations et aide les individus à gérer les symptômes qui peuvent survenir après un traumatisme.</p> <p>Les fonctionnalités de l'application incluent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des enseignements sur le trouble de stress post-traumatique et sur les traitements efficaces • Des outils de dépistage et de suivi des symptômes • Des outils pratiques et faciles à utiliser pour aider à gérer les symptômes de stress • Des informations sur le soutien en cas de crise et comment obtenir de l'aide 		<p>L'accès nécessite une technologie (appareil) adéquate.</p> <p>L'accès repose sur la fiabilité et la disponibilité du service Internet dans les communautés rurales.</p> <p>Considéré comme une psychoéducation et non comme un traitement de santé mentale.</p>
<p>Espace aidants²⁴</p>	<p>Pour les membres de la famille qui s'occupent de vétérans malades ou blessés (FAC et GRC).</p>	<p>Espace aidants est une ressource en ligne gratuite qui fournit des vidéos et d'autres ressources, sur un large éventail de sujets.</p>	<p>Cette ressource en ligne offre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bibliothèque de référence – une vaste collection d'articles, d'éducation, de vidéos et d'outils, sur une variété de sujets relatifs aux soins. • Communauté de partage – une communauté sûre et positive pour partager des histoires, des expériences et la sagesse de la prestation de soins avec d'autres aidants. • Soutien/encadrement des aidants – professionnels de la santé experts et plein de ressources qui fournissent des conseils et une orientation personnalisés. 	<p>L'accès nécessite une technologie (appareil) adéquate.</p> <p>L'accès repose sur la fiabilité et la disponibilité du service Internet dans les communautés rurales.</p> <p>Considéré comme une psychoéducation et non comme un</p>

²³ <https://www.veterans.gc.ca/fra/resources/stay-connected/mobile-app/ptsd-coach-canada>

²⁴ <https://www.veterans.gc.ca/fra/family-caregiver/housing-and-home-life/caregiver-zone>

			<ul style="list-style-type: none">• Ressources – une liste de services, d'organismes et de ressources utiles.	traitement de santé mentale.
--	--	--	---	------------------------------