



Canadian Caregivers Brigade

www.thecaregiversbrigade.ca

admin@thecaregiversbrigade.ca

Mémoire à l'intention du Comité permanent des anciens combattants

Merci de nous avoir invitées à vous faire part de nos préoccupations concernant le projet de loi C-58. Notre mission première consiste à venir en aide aux familles, aux enfants et aux conjointes des militaires malades et blessés qui ont servi notre pays, que ce soit dans l'armée ou dans la GRC. Ces personnes, qui ont accompagné leur vétéran à travers les épreuves et autres tribulations, ont elles aussi besoin d'une voix. Pas simplement pour se plaindre, mais pour faire savoir que la cellule familiale a besoin d'aide, que la famille est également malade et blessée du simple fait qu'elle soutient leur militaire. Dans son ensemble, le projet de loi C-58 aura non seulement des répercussions sur les personnes qu'il est censé aider, mais sur la cellule familiale au grand complet. Voici notre évaluation des nouveaux bénéficiaires proposés aux vétérans, à condition de satisfaire à tous les critères et de réussir à se retrouver dans le complexe système de modalités administratives et de recours afin d'obtenir le montant maximal auquel ils avaient droit.

1. Allocation de sécurité du revenu de retraite (ASRR)

Soixante-dix pour cent d'un revenu déjà réduit à 75 %, cela équivaut à environ 52 % du revenu que le vétéran touchait dans les FC au moment de sa libération pour raisons médicales. Comme il est invalide et INCAPABLE de travailler à cause d'une blessure SUBIE PENDANT QU'IL ÉTAIT AU SERVICE de son pays, il se retrouve avec seulement 52 % de son revenu de travail. Pour ajouter l'insulte à la blessure, il doit maintenant contribuer à parts égales au Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP), pour couvrir les mêmes besoins médicaux. Les dépenses courantes de sa famille n'ont pas changé; son revenu est toutefois amputé davantage, ce qui place ce vétéran et sa famille à la limite du seuil de la pauvreté. Voici une équation qui illustre la situation : $(A+B) - C$; où A = 29 698,20 \$ (70 % de l'allocation pour perte de revenu ou APR), B = 9 822,37 (70 % de l'allocation pour déficience permanente ou ADP, grade 2), C = 10 051,69 \$ (4^e année à titre de caporal; n'inclut pas le SRG, le RPA ni la SV);

$(29\,698,20 + 9\,822,37) - 10\,051,69 = 29\,468,88$ \$ par année ou 2 455,74 \$ par mois, avant impôt. Si le vétéran touche déjà l'ADP, son revenu mensuel équivaldrait alors à ceci : ADP + SADP + ASRR, c'est-à-dire $1\,169,33 + 1\,074,93 + 2\,455,74 = 4\,700$ \$ par mois. **Une conjointe qui a quitté le marché du travail pour s'occuper du vétéran blessé recevrait 50 % de l'ASRR moins le SRG, le RPA, la SV et la pension de survivant d'un membre des FC.** Exemple : $A - B$; où $A = 14\,734,44$ \$ par année ou 1 227,87 \$ par mois (50 % de l'ASRR du membre), et $B = 50\%$ de la pension de survivant d'un membre des FC. Cela donne 5 025,85 \$ + le SRG, le RPC et la SV. Le problème avec les prestations de la SRG, de RPC et de la SV, c'est qu'elles sont calculées en fonction du revenu personnel avant le dépôt de la demande; cela pourrait rendre ces vétérans inadmissibles aux prestations. Par conséquent, $A - B = 9\,708,60$ \$ par année ou 809,05 \$ par mois. Par contre, si la conjointe est admissible à l'allocation du survivant du programme de la sécurité de la vieillesse, l'équation serait alors la suivante : $14\,734,44 - (5\,025,85 + 14\,382,96) = 4\,674,37$ \$ par année ou 389,53 \$ par mois. Au décès du vétéran, l'ADP et le SADP cesseraient d'être versés. Ces chiffres ne sont que des estimations basées sur les grilles de taux fournies par Service Canada et Anciens Combattants Canada. Si nos calculs sont erronés, nous serions heureuses que vous nous fassiez parvenir les chiffres exacts.

2. Indemnité pour blessure grave (IBG)

L'IBG devrait être, semble-t-il, un supplément à l'allocation d'invalidité (AI), parce que, selon les calculs, l'AI serait moins élevée au moment de la libération que si elle était versée à partir de la date à laquelle le militaire a été blessé. Cette indemnité devait aussi correspondre au montant établi par les tribunaux qui se prononcent sur les plaintes pour blessure personnelle. Si nous faisons les calculs aux fins de comparaison, les chiffres ne correspondent pas. Cette indemnité exclut les problèmes de santé mentale, à cause de la nécessité de reconnaissance immédiate de la blessure et d'hospitalisation du blessé. Voici trois exemples.

Cas n° 1 : un civil blessé à son travail avec un salaire annuel 60 000 \$ prend un congé d'invalidité de longue durée et reçoit des prestations d'assurance-emploi; il touche donc 55 % de son revenu (33 000 \$ par année); il pourra continuer ou non à toucher ses prestations pour frais médicaux et il pourra compter sur les prestations pour soins de santé offertes par la province. Son employeur n'a pas contribué à l'indemnisation pour accidentés du travail. L'employé poursuit donc son employeur et reçoit plus d'un million de dollars en dommages. Le civil est incapable de reprendre son travail ou peut seulement occuper un emploi adapté à un salaire inférieur à ce qu'il touchait avant.

Cas n° 2a : un militaire blessé au travail (blessure grave) avec un salaire de 60 000 \$ par année. Il continue à toucher son plein salaire tout en recevant des soins médicaux et de réadaptation (soins médicaux offerts gracieusement par l'armée); il touche une IBG de 70 000 \$; sa conjointe peut toucher la prestation pour soins auxiliaires (36 500 \$ par année) si le militaire en fait la demande; à sa libération, le militaire peut quand même demander l'indemnité d'invalidité, peu importe qu'il ait été libéré honorablement ou pour des raisons médicales. Le total est donc d'environ 166 500 \$ pour cette année-là.

Cas n° 2b : un militaire libéré pour des raisons médicales avec un revenu de 60 000 \$ par année. Il présente une demande d'allocation pour perte de revenus (APR) + une allocation pour invalidité permanente (AIP) + un supplément d'allocation pour invalidité permanente (SAIP) + une allocation d'invalidité pour une seule blessure. (APR = 45 000 \$ + AIP&SAIP = 18 000 \$ + indemnité d'invalidité (5 %) = 15 400 \$, soit un revenu total de 78 400 \$ pour cette année-là. Par la suite, son revenu sera de 63 000 \$ par année). Toutefois, s'il est déterminé qu'il n'a pas été blessé gravement pendant qu'il était en service, il ne sera pas admissible à l'IBG.

3. Allocation pour relève d'un aidant familial

De nombreuses conjointes doivent abandonner un emploi bien rémunéré (60 000 \$ par année dans bien des cas) afin de rester à la maison pour prendre soin du militaire blessé. L'allocation proposée n'offre pas de sécurité financière aux familles. Même si vous avez affirmé qu'elle équivaldrait à l'allocation pour soins auxiliaires offerte au titre de la *Loi sur les pensions*, nous préférons qu'elle soit similaire à la prestation pour soins auxiliaires offerte par les Forces canadiennes. L'allocation pour soins auxiliaires prévue à la *Loi sur les pensions* ne s'élève qu'à 21 151,44 \$ par année (si vous êtes admissible au grade 1 et à 3 385 par année pour le grade 5), tandis que l'allocation maximale pour soins auxiliaires des FC s'établit à 100 \$ par jour pendant 365 jours (36 500 \$ par année). En vertu de la proposition actuelle du gouvernement, les conjointes devraient renoncer à leur carrière et à leur mode de vie pour 7 238 \$ par année. De toute évidence, le gouvernement actuel s'attend à ce que les conjointes s'occupent, de leur propre gré, du militaire blessé en service et renoncent à des dizaines de milliers de dollars en revenu potentiel pour la famille.

4. Augmentations du montant forfaitaire

Nous savons tous, parce que cela a été répété maintes fois, que le gouvernement actuel refuse d'envisager un retour aux pensions mensuelles d'invalidité (qui comprennent une augmentation en fonction du coût de la vie). Initialement, le versement d'un montant forfaitaire avait pour but

d'alléger la douleur et la souffrance des militaires blessés. Malheureusement, ces montants forfaitaires cessent d'être versés lorsque le militaire touche la totalité de l'allocation d'invalidité. Nombreux sont ceux dont les frais dépassent ce seuil et qui continuent à se battre pour obtenir une couverture médicale complète et des traitements, ce qui est une source de douleur et de souffrance pour toute la cellule familiale. Il est très humiliant de voir que le montant de la prestation d'invalidité augmente d'année en année (en fonction du coût de la vie), tandis que les membres qui ont besoin d'un complément à l'allocation maximale d'invalidité n'ont pas droit à ces augmentations. Si le gouvernement continue de verser ces prestations, nous proposons alors que les militaires qui ont atteint ou dépassé le montant maximal bénéficient des augmentations au titre du coût de la vie afin de toucher des montants équivalant aux prestations actuellement versées.

5. Allocation pour déficience permanente (ADP)

Recommandation n° 3

L'ADP pose un lot de problèmes. Il y a d'abord les obstacles que doivent surmonter les personnes atteintes d'une maladie mentale pour obtenir cette allocation. L'information sur cette prestation contient bien une section sur la maladie mentale, mais AAC n'y mentionne pas auprès de quel professionnel le militaire doit obtenir un rapport. On devrait pouvoir y trouver des instructions indiquant à quel professionnel s'adresser pour faire remplir les formulaires – spécialiste ou médecin de famille –, et ce, pour chaque groupe et chaque grade.

Deuxièmement, comme l'indique la politique sur l'ADP, ***l'allocation pour déficience permanente (ADP) vise à indemniser les vétérans des Forces armées canadiennes pour les occasions d'emploi et les choix de carrière perdus en raison de leur déficience grave et permanente.*** Dans la *Loi sur les pensions*, on trouve la définition suivante du terme *invalidité* : « la perte ou l'amointrissement de la faculté de vouloir et de faire normalement des actes d'ordre physique ou mental ». Quant à l'expression « invalidité totale et permanente », elle s'applique « au vétéran dont le problème de santé ou la déficience n'a aucune chance de s'améliorer et de lui faire retrouver sa capacité d'occuper un emploi convenable et rémunérateur ».

L'ADP remplace l'allocation d'incapacité exceptionnelle (AIE) versée aux personnes qui touchent une pension d'invalidité; cependant l'ADP est imposable à titre de revenu, tandis que l'AIE ne l'est pas. Pouvez-vous nous expliquer la différence? En vertu du chapitre 7 – Allocation d'incapacité exceptionnelle – « [...] on reconnaît que le terme "incapacité" a un sens beaucoup plus large que le mot "invalidité"; il peut englober des éléments autres que ceux que l'on utilise

pour déterminer l'évaluation. Il peut même comprendre des données autres que médicales (I1-28), relatives, par exemple, à la capacité de travailler, aux activités sociales, aux difficultés familiales, etc. ». Concernant l'admissibilité à cette allocation, on peut lire ceci : « Pour déterminer si l'incapacité est "exceptionnelle", il doit être tenu compte de la mesure où l'invalidité pour laquelle le membre touche une pension ou une indemnité l'a laissé dans un état d'impotence et/ou de souffrance et de malaise chroniques et/ou a entraîné la perte de la jouissance de la vie et/ou a réduit sa longévité probable et/ou de tout autre critère similaire ou de même nature (I-15), par exemple, des considérations d'ordre psychologique. »

6. Accompagnateur

L'allocation pour les d'accompagnateurs a été établie pour réduire les dérangements imposés à la famille du vétéran en lui donnant la possibilité de se faire accompagner lors de ses déplacements. La conjointe ne serait ainsi plus obligée de quitter son travail pour l'accompagner à ses rendez-vous et pourrait ainsi continuer à apporter un revenu supplémentaire dans le ménage. De plus en plus de nouveaux vétérans reçoivent un diagnostic de trouble de stress post-traumatique (TSPT); la confiance devient donc l'un des principaux critères dans le choix d'une personne en dehors de l'entourage immédiat du vétéran pour accompagner ce dernier. Ces nouveaux vétérans sont généralement jeunes et ont de jeunes enfants. Les conjointes doivent non seulement concilier travail et famille (les vétérans ne sont souvent pas le principal pourvoyeur de soins aux enfants, même s'ils restent à la maison et s'efforcent de composer avec l'énergie débordante des enfants), mais elles doivent également prendre soin du militaire et l'accompagner à ses nombreux rendez-vous pour sa médication et ses traitements. Les traitements ont parfois un effet néfaste sur la cellule familiale (certains médicaments peuvent causer des effets secondaires d'ordre psychologique, comme des pertes de mémoire et un comportement plus agressif). La tâche de la conjointe accompagnatrice devient double, puisqu'elle doit également contrôler et administrer les médicaments prescrits au militaire. En conclusion, les indemnités proposées ne feront qu'isoler davantage les vétérans les uns des autres. Nous sommes très loin du principe « une norme unique pour tous les vétérans » et cela ne fait que creuser le fossé au sein de la communauté des anciens combattants.

Cordialement,

Kim Davis, directrice de l'administration

Carla Murray, directrice pour l'Ouest canadien