



La prestation de soins chez les militaires et les vétérans au Canada



Centre canadien
d'excellence pour
les aidants

Un programme de la Fondation Azrieli

Fondation
Azrieli
Foundation



Le Centre canadien d'excellence pour les aidants (CCEA) croit que la prestation de soins est un enjeu prioritaire pour les politiques publiques au Canada. Partout au pays, les aidants et les fournisseurs de soins travaillent sans relâche pour répondre aux besoins des personnes dont ils s'occupent, et ils ont besoin d'un soutien accru de la part de tous les ordres de gouvernement.

Le CCEA plaide en faveur de changements politiques dont les aidants, les fournisseurs de soins et les bénéficiaires de soins ont besoin. Les objectifs ambitieux du CCEA en matière de politiques publiques, de recherche et de plaidoyer à l'échelle pancanadienne rassemblent les aidants, les fournisseurs de soins, les personnes ayant vécu ou vivant actuellement cette expérience, les familles, les chercheurs et d'autres parties prenantes. Le CCEA collabore avec les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, ainsi qu'avec des organisations et des aidants, afin d'apporter des changements, d'amplifier le travail en cours et d'apporter son soutien là où cela est nécessaire.

Les communautés mal desservies, les réseaux de soutien, le partage des connaissances, l'éducation et le développement du leadership, le plaidoyer et l'élaboration de politiques font notamment partie des domaines d'intervention du CCEA.

Le CCEA est un programme de la Fondation Azrieli.

Nous contacter

canadiancaregiving.org/fr
info@canadiancaregiving.org
416 322 5928

Suivez nous



Reconnaissance des terres

Les bureaux du Centre canadien d'excellence pour les aidants est situé à Toronto, Tkaronto, sur le territoire traditionnel des Anishinaabe, incluant les Mississaugas of the Credit, Haudenosaunee et Huron-Wendat. Cette terre a été régie par Dish With One Spoon Wampum Belt pendant mille ans et récemment par le traité Williams et le traité 13.

Toutes les personnes vivant au Canada sont des personnes visées par un traité; nous faisons tous partie d'une relation fondée sur le respect, la coopération, le partenariat et la reconnaissance des droits autochtones.

Le CCEA s'est engagé à assurer l'équité pour les soignants et les fournisseurs de soins autochtones, à apprendre des communautés autochtones et à travailler avec elles.

À propos du Projet sur la prestation de soins chez les militaires et les vétérans

Le CCEA a lancé le Projet sur la prestation de soins chez les militaires et les vétérans afin de compiler des informations et des connaissances issues de la recherche et de personnes ayant vécu ou vivant actuellement cette expérience. Le CCEA a intégré les perspectives, les considérations et les expériences uniques des familles de militaires dans la Stratégie nationale sur la prestation de soins.

Ce projet s'appuie sur l'expérience et l'expertise de l'équipe de projet et aboutit à ce rapport fondamental, qui s'inspire des activités suivantes : une analyse de l'environnement et un examen rapide et non exhaustif de la littérature canadienne ; des entrevues approfondies avec les principales parties prenantes ; la participation aux forums de l'ICRSMV (2024 et 2025) ; un examen rapide et non exhaustif de la prestation de soins chez les militaires et les vétérans selon Five Eyes ; une analyse de l'Allocation de reconnaissance pour aidants d'Anciens Combattants Canada (ACC) et une table ronde sur la prestation de soins chez les militaires et les vétérans.

L'équipe du Projet sur la prestation de soins chez les militaires et les vétérans exprime sa gratitude envers le CCEA pour son leadership dans le cadre de ce projet. Ce dernier n'aurait pas été possible sans la générosité et la sagesse dont ont fait preuve les nombreux aidants de militaires et de vétérans, les fournisseurs de services communautaires, les chercheurs et les décideurs qui ont parlé de leurs expériences, leurs recherches, leurs récits et leurs idées au cours des multiples entrevues et rassemblements.

Note : Dans ce document, le masculin est utilisé à des fins de simplification de la lecture et désigne l'ensemble des personnes, sans distinction de genre.

À propos de l'équipe du Projet sur la prestation de soins chez les militaires et les vétérans

Nora Spinks

PDG, Work-Life Harmony Enterprises

Nora Spinks est PDG de Work-Life Harmony Enterprises, une société de conseil qui accélère la mise en pratique des recherches axées sur le bien-être et la qualité de vie. En 2012, Nora a coanimé une table ronde sur les familles au Canada avec le gouverneur général et commandant en chef du Canada, ce qui lui a permis de développer son intérêt envers les familles des militaires et des vétérans. Elle a coprésidé des tables rondes, coorganisé des congrès et animé des sessions stratégiques avec d'anciens ministres de la Défense et des Anciens Combattants, des chefs d'état-major de la Défense, des chefs du Commandement du personnel militaire et des directeurs des Services aux familles des militaires. Elle a fondé la Military and Veteran Families Roundtable, qui continue de se réunir chaque année dans le cadre du Forum de l'ICRSMV. Nora encourage les collaborations innovantes entre les organisations militaires et civiles à travers le Canada.

Elle copréside présentement le Groupe consultatif sur les familles du ministre des Anciens Combattants, agit à titre de conseillère auprès du Garnet Families Network et du Families Matter Research Group de l'Université Queen's, ainsi que du Military Family Research Institute de l'Université Purdue. Elle combine cette vaste expérience à son travail sur le vieillissement, l'invalidité, la démence et la prestation de soins en tant que consultante principale du Projet sur la prestation de soins chez les militaires et les vétérans du CCEA.

Sara MacNaull, DSc

Consultante principale, Work-Life Harmony Enterprises

Sara MacNaull, DSc, est consultante principale chez Work-Life Harmony Enterprises. Sara excelle lorsqu'elle travaille avec divers intervenants pour soutenir des initiatives de changement innovantes qui font une différence pour les individus, les familles et les organisations. Sara dirige les initiatives de communication et d'engagement chez Work-Life Harmony. Pendant son mandat de directrice de programme à l'Institut Vanier de la famille, Sara a géré le Cercle canadien du leadership pour les familles des militaires et des vétérans et a dirigé l'élaboration d'un recueil intitulé « Les familles des militaires et des anciens combattants au Canada : collaborations et partenariats ». Sara a travaillé à l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille, où elle a favorisé les occasions d'engagement stratégique, de partenariats et de collaboration entre divers intervenants interconnectés dans les deux langues officielles. Sara met ses compétences et ses talents considérables au service du Projet sur la prestation de soins chez les militaires et les vétérans.

Lynne Steele

Gestionnaire de projet, Work-Life Harmony Enterprises

Lynne Steele est gestionnaire de projet chez Work-Life Harmony Enterprises. Lynne est issue d'une famille de militaires et s'identifie comme une « military brat ». Plusieurs membres de sa famille ont servi dans les Forces armées canadiennes, et elle a vécu sur des bases ou à proximité un peu partout au Canada et dans le monde. Lynne gère divers projets chez Work-Life Harmony. Elle est une professionnelle de la gestion qui possède une expertise en administration, en gestion des ressources humaines et en gouvernance des organismes à but non lucratif. Elle a occupé le poste de chef de cabinet pour des ministres fédéraux, où elle a mis à profit ses compétences, ses talents et son expertise pour bâtir des réseaux, mobiliser des intervenants clés, former, soutenir et encadrer de nombreuses étoiles montantes sur la Colline du Parlement. Lynne est une membre précieuse de l'équipe du Projet sur la prestation de soins chez les militaires et les vétérans du CCEA.

Table des matières

Lettre de la Directrice générale	<u>1</u>
À propos des familles de militaires et de vétérans au Canada	<u>3</u>
À propos de la prestation de soins chez les militaires et les vétérans au Canada	<u>10</u>
La prestation de soins chez les militaires et les vétérans dans les pays du groupe Five Eyes	<u>13</u>
La prestation de soins chez les militaires et les vétérans au Canada : prochaines étapes	<u>20</u>
Conclusion	<u>26</u>
Appendices	<u>28</u>
Références	<u>35</u>

Lettre de la Directrice générale

Au CCEA, nous voulons que le Canada soit le meilleur endroit où donner et recevoir des soins. Notre vision est celle **d'un Canada où la prestation de soins est valorisée, où les aidants sont soutenus et où les personnes qui reçoivent des soins bénéficient de politiques et de pratiques solides qui répondent à leurs besoins**. Cette vision est façonnée par les voix des aidants et des fournisseurs de soins qui nous rappellent chaque jour la véritable définition d'un soutien significatif.

En janvier 2025, le CCEA a fièrement publié *Une stratégie nationale sur la prestation de soins au Canada*, élaborée en collaboration avec des aidants, des fournisseurs de soins et des leaders issus des communautés des personnes vivant avec un handicap, du vieillissement, des soins de santé et des personnes vivant avec la maladie de partout au pays afin de s'assurer que la stratégie reflète ce qui importe le plus à ceux qui donnent et reçoivent des soins.

La stratégie comprend des solutions concrètes en matière de politiques publiques visant à relever les principaux défis auxquels sont confrontés les aidants, les bénéficiaires de soins et les fournisseurs de soins partout au Canada. Les cinq grands axes d'action sont les suivants :

- Pilier 1 : Soutien, programmes et services pour les aidants ;
- Pilier 2 : Soutenir les aidants au travail et dans leur parcours éducatif ;
- Pilier 3 : Soutien financier aux bénéficiaires de soins ;
- Pilier 4 : Bâtir une main-d'œuvre durable de fournisseurs de soins ;
- Pilier 5 : Leadership et reconnaissance afin de renforcer notre approche nationale en matière de soins.

Les aidants de militaires et vétérans nous ont clairement fait savoir que leurs expériences sont distinctes, et la stratégie reflète les réalités auxquelles ils sont confrontés quotidiennement.

- Assurer la transition harmonieuse des dossiers médicaux afin d'améliorer la continuité et la coordination des services de santé pour les familles des militaires lorsqu'elles déménagent ;
- Assurer la mobilité interprovinciale des services, comme l'admissibilité automatique aux services liés à l'autisme ;
- Attribuer un gestionnaire de cas aux familles de militaires ayant des besoins complexes ;
- Élargir l'admissibilité à l'Allocation de reconnaissance pour aidant d'Anciens Combattants Canada à un plus grand nombre de familles.



Liv Mendelsohn

Directrice générale,
Centre canadien d'excellence
pour les aidants

Ces recommandations ne constituent qu'un début. La prestation de soins chez les militaires et les vétérans se fait dans les villes et les communautés rurales partout au Canada, ce qui souligne la nécessité de sensibiliser la population et de renforcer les compétences afin de favoriser le bien-être et la qualité de vie de tous les aidants de militaires et de vétérans.

Les hommes et les femmes qui servent dans les Forces armées canadiennes mettent leur vie en danger pour préserver notre liberté et notre mode de vie. Les aidants qui les soutiennent constituent une force trop souvent méconnue qui permet à nos forces d'accomplir leur travail essentiel. À une époque où l'instabilité mondiale ne cesse de croître, il est plus important que jamais de veiller à ce que nos soldats, nos marins, nos aviateurs et toutes les personnes qui les soutiennent bénéficient du soutien qu'ils méritent.

Merci à tous ceux et celles qui ont contribué à ces discussions importantes. Nous sommes ravis de poursuivre cette aventure avec vous.

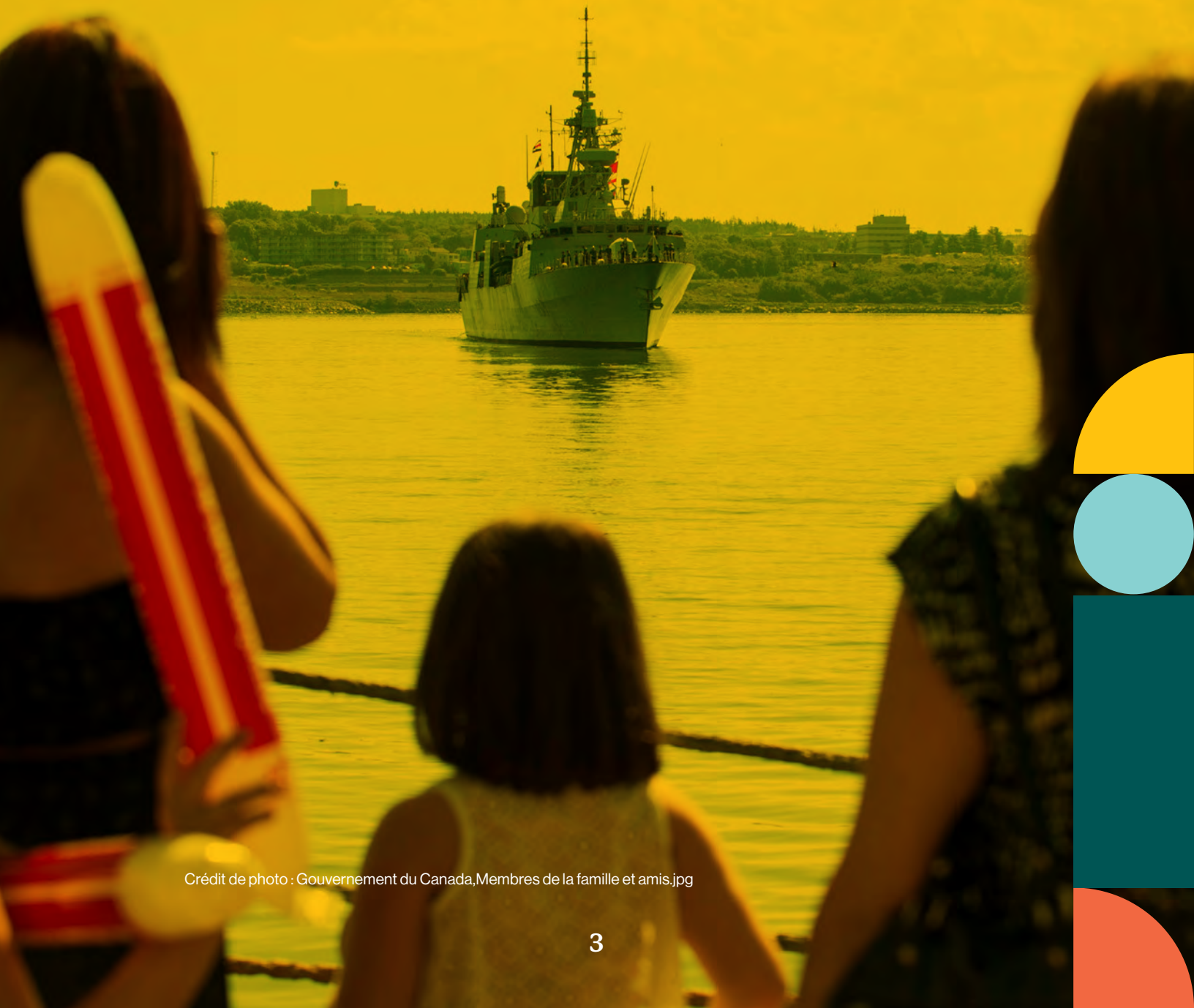
Cordialement,

A handwritten signature in black ink, reading "Liv Mendelsohn". The signature is fluid and cursive, with a long horizontal stroke at the end.

Liv Mendelsohn

Directrice exécutive,
Centre canadien d'excellence pour les aidants

À propos des familles de militaires et de vétérans au Canada



Crédit de photo : Gouvernement du Canada, Membres de la famille et amis.jpg

À propos des familles de militaires et de vétérans au Canada

« Tout est une question de soins. C'est ce que fait l'armée. Nous devons donner aux militaires et aux vétérans les moyens d'être des aidants et leur fournir les ressources dont ils ont besoin. »

En 2021, le Canada comptait 345 180 familles de militaires, soit 3,4 % de l'ensemble des familles canadiennes :

- 15,5 % étaient des familles de militaires en service actif (53 510 familles) ; et
- 84,5 % étaient des familles de vétérans (291 670 familles).¹

Membres des Forces armées canadiennes (FAC) et familles de militaires

Les FAC sont composées de membres de la Force régulière et de la Force de réserve. Tous les membres de la Force régulière servent à temps plein dans les FAC et constituent la majorité du personnel déployé à l'échelle nationale et internationale lors d'opérations. Les membres de la Force régulière sont affectés à des bases et à des escadres partout au Canada en fonction de leur métier, du stade de leur carrière et de leur environnement (mer, terre, air ou opérations spéciales). La plupart des membres de la Force de réserve travaillent à temps partiel dans les Forces armées canadiennes, généralement une nuit par semaine et un week-end par mois.

Les aidants de militaires et vétérans (aidants de MV) se composent de personnel militaire et de vétérans, ainsi que d'enfants et de jeunes, de conjoints ou de partenaires (il existe notamment des couples où les deux conjoints servent, qu'on appelle couples « à double service »), de parents et grands-parents, de frères et sœurs, de membres de la famille élargie, d'amis, de famille choisie, de collègues et de pairs. Les membres de la famille énumérés précédemment sont souvent décrits comme étant « liés au milieu militaire », et les enfants de militaires et de vétérans sont également appelés enfants « liés au milieu militaire ».

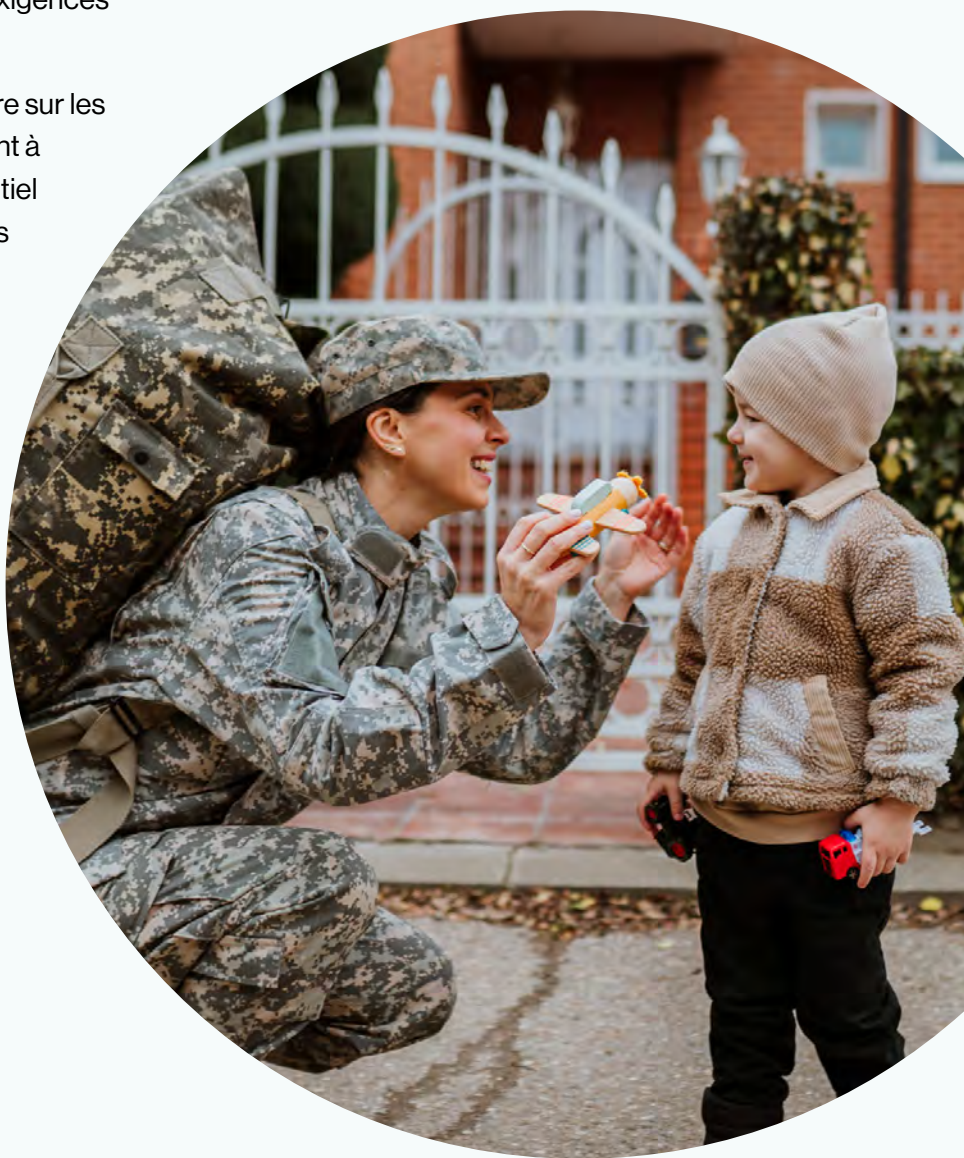
Les familles de militaires sont confrontées à de nombreux facteurs de stress, tels que les déménagements fréquents, les longues périodes de séparation dans la famille, l'éloignement géographique des réseaux de soutien familiaux élargis et les déploiements dans des zones à haut risque à travers le monde.

Les familles de militaires sont confrontées à de nombreux facteurs de stress, tels que les déménagements fréquents, les longues périodes de séparation dans la famille, l'éloignement géographique des réseaux de soutien familiaux élargis et les déploiements dans des zones à haut risque à travers le monde.

Bien que les enfants et les jeunes liés au milieu militaire suivent le même parcours de développement et de motivation que leurs pairs civils, ils sont également confrontés à des pressions et à des facteurs de stress supplémentaires découlant des exigences particulières de la vie militaire.

Les répercussions de la vie militaire sur les familles et les enfants commencent à être mieux comprises. Il est essentiel de reconnaître les préoccupations spécifiques des enfants et des jeunes issus de familles de militaires et de mobiliser des ressources ciblées pour les soutenir afin de répondre aux besoins de ces familles en matière de soins de santé.

Bien que les enfants et les jeunes liés au milieu militaire suivent le même parcours de développement et de motivation que leurs pairs civils, ils sont également confrontés à des pressions et à des facteurs de stress supplémentaires découlant des exigences particulières de la vie militaire.





Il y a **52 835**

membres de la Force régulière



Au cours de la dernière décennie, **les femmes** ont représenté entre

16-19 %

effectifs des FAC



70 % des conjoints canadiens ont vécu au moins une fois le **déploiement de leur partenaire militaire**



Environ **60 000** **enfants à charge vivent** dans des familles de militaires



Le Canada compte

25 bases **militaires nationales**

Les familles militaires au Canada en chiffres

- Le Canada compte 25 bases militaires nationales, souvent situées dans des régions éloignées² ;
- L'armée canadienne compte 52 835 membres de la Force régulière et 22 024 membres de la Force de réserve (2024)³ ;
- 83 % des familles des membres de la Force régulière vivent désormais dans des communautés civiles plutôt que sur des bases militaires (c.-à-d., dans des habitations de la Défense nationale)^{4,5} ;
- Au cours de la dernière décennie, les femmes ont représenté entre 16 % et 19 % des effectifs des FAC⁶ ;
- Il y a environ 53 000 familles de militaires au Canada⁷ :
 - 75 % des couples de militaires ont des enfants⁸ ;
 - 64 000 enfants vivent dans des ménages de militaires⁹ ;
- 6,6 % des familles de militaires sont des familles monoparentales¹⁰ ;
- Plus d'une famille de militaires actifs sur dix réside dans la région d'Ottawa-Gatineau¹¹ ;
- Au moins 12 % des enfants et des adolescents liés au milieu militaire ont des parents qui servent tous les deux dans l'armée¹² ;
- Environ 10 % des membres des FAC ont des responsabilités en tant qu'aidants pour des parents âgés ou pour des membres adultes de leur famille ayant un handicap¹³ ;

- Environ 60 000 enfants à charge vivent dans des familles de militaires canadiens. Selon les estimations, 8,2 % de ces familles ont un enfant ayant des besoins particuliers, comme l'autisme, ce qui représente environ 4 920 enfants¹⁴;

- Chaque année, environ 10 000 familles sont affectées à de nouveaux lieux de travail et doivent déménager, dont environ 8 000 dans une autre province ou un autre territoire¹⁵;

- Un déploiement est une affectation à court terme d'un militaire dans une zone de combat ou hors zone de combat. Les déploiements durent généralement entre un et 15 mois et peuvent inclure des entraînements de routine, et des déploiements planifiés ou imprévus. Le déploiement est un facteur de stress important pour les familles des militaires, mais une réalité essentielle de la vie militaire¹⁶;

- 70 % des conjoints canadiens ont vécu au moins une fois le déploiement de leur partenaire militaire, tandis que 17 % ont vécu plus de cinq déploiements¹⁷;

- Contrairement aux États-Unis, les conjoints et les enfants des militaires canadiens ne bénéficient pas des soins de santé offerts par le système médical militaire (c.-à-d., les Services de santé des Forces canadiennes). Ces membres de la famille dépendent du système de santé public provincial ou territorial pour répondre à leurs besoins en matière de santé¹⁸.

70 % des conjoints canadiens ont vécu au moins une fois le déploiement de leur partenaire militaire, tandis que 17 % ont vécu plus de cinq déploiements.

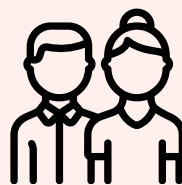




Le jour du recensement de 2021, le Canada comptait

461 240

vétérans en Canada



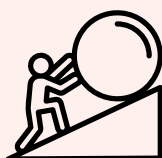
84 % des vétérans sont **des hommes**

16 % sont **des femmes**



23 %

Les vétérans sont plus susceptibles de **vivre seuls**



28 %

Les vétérans sont plus susceptibles de déclarer « **toujours avoir des difficultés** » à accomplir les activités quotidiennes



46 % des anciens combattants au Canada **avaient au moins un handicap**

Vétérans canadiens et leurs familles en chiffres

Les vétérans sont confrontés à d'importants défis sociaux, physiques et mentaux après leur service militaire. Ils sont plus susceptibles que les autres Canadiens et Canadiennes du même âge de souffrir de divers enjeux de santé physique et mentale et de maladies chroniques, tels que problèmes de dos, troubles musculo-squelettiques, arthrite, dépression, anxiété, syndrome de stress post-traumatique, troubles auditifs, douleurs chroniques et limitations dans les activités quotidiennes¹⁹.

- Le jour du recensement de 2021ⁱ, le Canada comptait 461 240 vétérans²⁰ ;
- Il existe des familles de militaires canadiens et des vétérans vivant dans d'autres pays, ainsi que des vétérans de pays alliés résidant au Canada ;
- Il existe plusieurs différences entre les vétérans et la population canadienne²¹ :
 - 83,8 % des vétérans sont des hommes et 16,2 % sont des femmes, contre 48,8 % d'hommes et 51,2 % de femmes dans la population canadienne ;
 - Les vétérans sont en moyenne plus âgés que la population canadienne (61 ans contre 49 ans) ;
 - Les vétérans sont plus susceptibles d'être mariés ou en union libre (67,0 % contre 59,2 %) ;

i En mai 2021, pour la première fois en 50 ans, le recensement national a posé une question visant à identifier les vétérans des Forces armées canadiennes (FAC) vivant au Canada.

- Les vétérans sont plus susceptibles de vivre seuls (23,1 % contre 15,8 %) ;
- Les vétérans sont plus susceptibles de déclarer « toujours avoir des difficultés » à accomplir les activités quotidiennes (28,1 % contre 14,9 %) ;
- Près de la moitié (46 %) des anciens combattants au Canada avaient au moins un handicap, contre 27 % chez les non anciens combattants. Les anciens combattants âgés de 65 ans et plus présentaient le taux le plus élevé²² ;

En mars 2022, Anciens Combattants Canada (ACC) a servi environ 143 835 clients parmi les 461 240 vétérans au Canada.

- En mars 2022, Anciens Combattants Canada (ACC) a servi environ 143 835 clients parmi les 461 240 vétérans au Canada. Un client d'ACC est toute personne vivante qui reçoit actuellement une allocation d'ACC, qui a bénéficié d'un service d'ACC ou qui a reçu une allocation d'ACC à court terme dans les 12 derniers mois²³ ;
- Alors que 16,2 % des vétérans sont des femmes, seuls 13 % des clients d'ACC sont des femmes²⁴.





À propos de la prestation de soins chez les militaires et les vétérans au Canada

À propos de la prestation de soins chez les militaires et les vétérans au Canada

« Le rôle que jouent les membres de la famille et les vétérans dans leur bien-être respectif est de loin plus déterminant que celui de la médication et des thérapies centrées sur la personne. En somme, aucun traitement centré sur le vétéran n'est aussi important que le contexte social et familial pour favoriser son bien-être et sa guérison. »

~ Chambre des communes, Comité permanent des anciens combattants (CPAC), Témoignages, 22 mars 2021, 1535 (Dr John Whelan, chef psychologue, Whelan Psychological Services inc.)

La prestation de soins chez les militaires et les vétérans (PSMV) ressemble beaucoup à la prestation de soins chez les civils. Cependant, elle comporte des complexités et des facteurs de stress supplémentaires liés à la vie militaire, à la culture, à la nature du travail et aux défis liés à la mobilité, à la logistique et aux risques. Ces défis sont accentués par le service militaire, ce qui entraîne des exigences particulières en matière de prestation de soins, telles que la gestion d'une logistique en constante évolution, des déménagements fréquents sans contrôle sur le moment ou le lieu, et l'exposition à des environnements de travail potentiellement dangereux ou exigeants. Si le service militaire a un impact sur les soins aux militaires et aux vétérans, il en va de même pour l'éloignement de la famille et des amis qui, autrement, pourraient apporter un soutien supplémentaire à la famille. Les militaires, les vétérans, leurs familles et leurs aidants se retrouvent parfois isolés dans de nouvelles communautés et doivent composer avec la perturbation de leur routine et la disparition de leur réseau social. La plupart des aidants militaires et vétérans (MV) sont des femmes (90 %) qui s'occupent de leur conjoint ou partenaire, tandis que la majorité des bénéficiaires de soins sont des hommes.

La plupart des aidants militaires et vétérans (MV) sont des femmes (90 %) qui s'occupent de leur conjoint ou partenaire, tandis que la majorité des bénéficiaires de soins sont des hommes.

Les aidants de MV se composent de militaires en service actif et de vétérans, de leurs conjoints/partenaires, enfants, frères et sœurs, parents, amis, pairs et collègues qui s'occupent d'enfants neurodivergents, ayant un handicap, de membres adultes de la famille (amis ou collègues) souffrant de blessures, de maladies, de handicaps et de troubles mentaux liés ou non au service (p. ex., dépression, anxiété, SSPT, traumatisme sexuel militaire, blessures morales, etc.).

Tout comme les civils, les aidants de MV sont confrontés aux conséquences financières liées à la prestation de soins, à la complexité du système, au manque d'informations et de ressources, ainsi qu'à un soutien insuffisant ou inadéquat pour leur propre santé physique et mentale. Les taux élevés de dépression, d'anxiété, de SSPT et d'isolement social sont beaucoup trop fréquents chez les aidants de MV, ce qui affecte leur propre bien-être et leur capacité à prodiguer des soins aux autres.

Les aidants de MV jouent un rôle incontestable dans le soutien apporté à tous ceux et celles qui servent ou ont servi dans les forces armées. Que le militaire ou le vétéran ait besoin de soins à court terme, à long terme, quotidiens, occasionnels ou importants, ses aidants sont essentiels à son bien-être. Cependant, l'expérience des aidants de MV comporte des complexités supplémentaires liées au service militaire, telles que les exigences du métier, les déploiements et les déménagements, les blessures physiques, les troubles mentaux, l'adaptation après le service et le sentiment d'identité et d'appartenance.

Environ 70 % des aidants de vétérans fournissent et/ou coordonnent plus de 30 heures de soins par semaine, un tiers d'entre eux consacrant plus de 60 heures à cette tâche et près d'un quart déclarant plus de 100 heures par semaine.

Environ 70 % des aidants de vétérans fournissent et/ou coordonnent plus de 30 heures de soins par semaine, un tiers d'entre eux consacrant plus de 60 heures à cette tâche et près d'un quart déclarant plus de 100 heures par semaine²⁵.

Un sondage mené en 2019 sur le bien-être des vétérans canadiens a révélé que 25 % d'entre eux avaient besoin d'aide pour au moins une activité de la vie quotidienne et que, parmi ceux-ci, 79 % ont déclaré que leur conjoint ou partenaire était leur principal aidant non rémunéré²⁶.

Les aidants des vétérans sont parfois confrontés à des défis importants, tels que des enjeux de santé mentale et physique, l'épuisement professionnel et l'instabilité financière. Ils jouent également un rôle crucial dans l'efficacité des services de soins à domicile pour les vétérans, leur permettant de vieillir chez eux.



A man with a beard, wearing a red baseball cap and a red t-shirt, is seated in a wheelchair. He is looking down and to his left. The background is a blurred clinical or hospital setting with shelves and equipment. The entire image has a strong orange-red color overlay. On the right side, there are decorative geometric shapes: a yellow semi-circle, a teal circle, and a dark blue semi-circle at the bottom.

La prestation de soins chez les militaires et les vétérans dans les pays du groupe Five Eyes

La prestation de soins chez les militaires et les vétérans dans les pays du groupe Five Eyes

Les Five Eyes sont une alliance de renseignement composée du Canada, des États-Unis, du Royaume-Uni, de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande. Elle est reconnue pour son approche unifiée et son cadre juridique et linguistique commun. Malgré l'existence d'un cadre juridique et linguistique commun, l'utilisation du terme « aidant » n'est pas uniforme et ses définitions varient au sein des Five Eyesⁱⁱ.

L'intérêt pour les soins prodigués aux militaires et aux vétérans ainsi qu'aux aidants semble universel ; cependant, les observations des Five Eyes soulignent que :

- Les aidants sont généralement considérés comme des membres de la famille plutôt que comme un groupe distinct ayant des rôles et des responsabilités spécifiques, indépendamment des liens familiaux ;
- Les types de soutien offerts aux aidants de MV varient considérablement, allant du soutien financier, émotionnel et mental au soutien par les pairs, en passant par les soins de répit et les ressources en ligne ;
- Les programmes et le soutien existants semblent être davantage axés sur les aidants des vétérans, avec une attention limitée accordée aux aidants des membres actuellement en service ;
- Les critères d'admissibilité aux allocations ou aux services destinés aux aidants sont parfois stricts, et les procédures de demande fastidieuses, ce qui dissuade les militaires, les vétérans et les aidants de demander de l'aide et perpétue une culture d'autonomie.

Les programmes et les services sont essentiels pour les aidants qui apportent un soutien inestimable aux militaires et aux vétérans. L'accès à ces programmes et services permet aux aidants d'offrir de meilleurs soins, plus d'attention, un soutien émotionnel et du réconfort aux militaires et aux vétérans, ce qui a un impact positif sur leur santé mentale et leur bien-être.

L'accès à ces programmes et services permet aux aidants d'offrir de meilleurs soins, plus d'attention, un soutien émotionnel et du réconfort aux militaires et aux vétérans, ce qui a un impact positif sur leur santé mentale et leur bien-être.

ii Selon le pays membre du groupe des Five Eyes, le terme « proche aidant », « personne proche aidante » ou « aidant naturel » peut être utilisé pour refléter la terminologie préférée dans ce pays.

Canada

Au Canada, les aidants de MV ont accès à des services et à des mesures de soutien adaptés à leur situation particulière, dont bon nombre sont offerts ou financés par Anciens Combattants Canada (ACC). Les allocations sont assorties de critères d'admissibilité stricts, et seul un faible pourcentage d'aidants répondent aux exigences.



- **Allocation de reconnaissance pour aidant (ARA) :**

Créé en 2018 (mis à jour en 2022) et décerné par l'ACC, l'ARA reconnaît la contribution des aidants non rémunérés à la santé et au bien-être des vétérans, ainsi que le rôle important qu'ils jouent au quotidien²⁷. En général, l'aidant est un membre de la famille, un conjoint ou un ami proche qui participe activement à la prise en charge des besoins quotidiens du vétéran. L'ARA est une allocation mensuelle non imposable, indexée chaque année. Bien qu'elle ne soit pas considérée comme un remplacement de revenu, l'ARA pour 2026 s'élève à 1264,25 \$ par mois, ce qui contribue à alléger le fardeau financier et permet aux aidants de se concentrer davantage sur la qualité des soins qu'ils prodiguent²⁸. L'ARA est la seule allocation d'ACC versée directement à l'aidant qui s'occupe d'un vétéran.

- **Programme pour l'autonomie des anciens combattants à l'intention des principaux dispensateurs de soins :**

Ce programme d'ACC offre aux aidants principaux un financement annuel non imposable afin qu'ils puissent demeurer dans leur domicile et leur communauté lorsqu'un vétéran qui bénéficiait du programme est désormais admis dans un établissement de soins de longue durée ou est décédé. Bien que ce programme comprenne également un financement pour les vétérans et leurs survivants, le programme destiné aux aidants principaux offre jusqu'à 13 779,63 \$ par an pour l'entretien des terrains (p. ex., tonte de la pelouse, déneigement) et les services d'entretien ménager (p. ex., nettoyage de la maison, préparation des repas, courses)²⁹.

- **Service d'aide d'ACC :**

Fournit un soutien psychologique gratuit et à court terme, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, aux vétérans, aux membres de leur famille et à leurs aidants par un professionnel de la santé mentale, qu'ils bénéficient ou non d'autres services par l'intermédiaire d'ACC.

- **Soutien social aux blessures opérationnelles:**

Conçu pour fournir des outils éducatifs et d'autosoins afin de soutenir les aidants des militaires ou des vétérans souffrant d'un traumatisme lié au stress opérationnel.

États-Unis

Les États-Unis comptent 14,3 millions d'aidants, ce qui représente 5,5 % de la population américaine³⁰. Le Program of Comprehensive Assistance for Family Caregivers du Department of Veterans Affairs (VA) reconnaît le rôle inestimable des aidants ; toutefois, les conditions d'admissibilité incluent des liens familiaux (p. ex., conjoint, parents, enfant, belle-famille, famille élargie).

- **Military Caregiver Retreat :**

Proposée par Vail Veterans Program aux aidants de vétérans blessés, cette retraite met l'accent sur la santé et le mieux-être à travers des activités thérapeutiques et éducatives, des formations pour mieux outiller les aidants et des aventures en plein air, tout en permettant aux participants de nouer des liens avec d'autres aidants.

- **The Program of General Caregiver Support Services (PGCSS) :**

Mentorat par les pairs, formation professionnelle, accompagnement, assistance téléphonique, programmes en ligne et orientation vers les ressources disponibles pour les aidants de vétérans.

- **Building Better Caregivers :**

Atelier en ligne comprenant six leçons à suivre à son propre rythme, des conseils d'un animateur et le soutien d'un groupe destiné aux aidants de vétérans atteints de démence, de troubles de la mémoire, du syndrome de stress post-traumatique (SSPT), d'une lésion cérébrale grave ou de toute autre blessure ou maladie grave.

- **Public Counsel Legal Support :**

Conseil juridique bénévole pour les aidants militaires afin qu'ils obtiennent les prestations et l'aide gouvernementales auxquelles ils ont droit, y compris les allocations rétroactives.



Royaume-Uni

La Royal British Legion (RBL) définit un aidant comme un adulte ou un enfant qui s'occupe ou aide un membre de sa famille, son partenaire, un ami ou un voisin³¹. Bien que de nombreux soutiens destinés aux aidants de MV ne soient accessibles qu'aux adultes, le RBL reconnaît le rôle des enfants ou des jeunes aidants dans les soins d'un vétéran.

- **Emotional Wellbeing Support from Admiral Nurses :**

En collaboration avec Dementia UK, la RBL fournit un soutien émotionnel et psychologique, y compris des informations et des conseils pratiques, aux aidants de vétérans atteints de démence.

- **The Ripple Pond :**

Un forum de soutien en ligne entre pairs, des ateliers et des événements, des rencontres virtuelles, une aide à l'orientation et à la navigation, ainsi qu'un soutien spécialisé visant à garantir que toutes les personnes qui s'occupent d'un proche souffrant d'une blessure physique ou psychologique liée au service militaire soient prises en compte, écoutées et soutenues.

- **Guide to Caring for the Armed Forces Veteran Community :**

Élaboré par Carers Wales, ce guide contient des informations pratiques et des conseils sur la prise en charge d'un vétéran, notamment en matière de soutien financier et émotionnel, ainsi que des témoignages d'expériences vécues.

- **Care for the Carer Course :**

Développé et proposé par Help for Heroes, ce cours collectif virtuel explore la définition du rôle d'aidant, la gestion du temps et les changements dans la vie, la manière de se concentrer sur sa propre santé et son bien-être, ainsi que les liens vers les aides disponibles.



Crédit de photo : Gouvernement du Canada, Love you papa.jpg

Australie

Le Department of Veterans' Affairs (DVA) de l'Australie précise que le terme « famille » peut inclure les aidants, ainsi que les partenaires, les parents, les enfants et les amis³². Le DVA définit un aidant comme un ami, un partenaire ou un membre de la famille qui fournit des soins continus³³. Ils reconnaissent également que, tout comme les familles, les aidants ont leurs propres perspectives et besoins qui peuvent nécessiter un soutien³⁴.

- **Shoulder to Shoulder :**

Un forum en ligne accessible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 permettant aux familles et aux aidants de vétérans de se rejoindre et de bénéficier d'un soutien par les pairs, modéré par des professionnels de la santé mentale.

- **Stronger We Stand :**

Mise en œuvre par des pairs aidants et des cliniciens en santé mentale, cette initiative offre un soutien en ligne gratuit et des ateliers aux familles et aux aidants de vétérans qui soutiennent un vétéran en détresse suicidaire ou qui font face à un deuil découlant d'un suicide.

- **Department of Veterans' Affairs (DVA) Respite Care :**

Services de répit pour les aidants naturels de vétérans, y compris le répit à domicile, le répit en établissement et le répit d'urgence à court terme à domicile.



Nouvelle-Zélande

Alors que les autres pays du Five Eyes utilisent des termes tels que « famille », « aidant », « proche aidant », « personne proche aidante » ou « aidant naturel », la Nouvelle-Zélande fait référence au « whānau », un mot maori souvent traduit par « famille ». Le whānau d'une personne peut désigner sa famille immédiate ou élargie, ou être utilisé comme métaphore pour désigner ses amis proches³⁵. Par conséquent, la signification voulue de ce terme en ce qui concerne la reconnaissance ou le soutien des aidants de MV peut être difficile à déterminerⁱⁱⁱ.

■ **Counselling for Veteran Support People :**

Jusqu'à six sessions de counseling pour les personnes de soutien, y compris la famille, les amis et les colocataires, qui fournissent un soutien non professionnel à un vétéran souffrant d'une blessure ou d'une maladie liée au service.

■ **The Ranfurly Veterans' Trust Respite Care :**

Un lit de répit destiné aux vétérans et à leur whānau afin de permettre aux aidants de prendre un repos indispensable bien mérité, réduisant ainsi le risque de stress et d'épuisement professionnel chez les aidants.

Compte tenu de la vaste gamme de programmes et de services reconnus aux aidants des cinq pays du Five Eyes, le Canada peut apprendre de ses homologues comment sensibiliser davantage la population, élaborer des initiatives qui répondent à un besoin existant ou émergent, honorer les expériences vécues et l'expertise, et amplifier la voix des aidants tout au long de leur parcours.

iii Aux fins du présent rapport, le terme « whānau » est interprété dans son sens le plus large afin d'inclure les personnes qui assument le rôle d'aidants.

La prestation de soins chez les militaires et les vétérans au Canada : prochaines étapes



La prestation de soins chez les militaires et les vétérans au Canada : prochaines étapes

En s'appuyant sur la Stratégie nationale sur la prestation de soins pour le Canada élaborée par le CCEA, il existe de nombreuses possibilités pour soutenir les aidants de MV à travers le Canada tout au long de leur parcours. Afin d'apporter un soutien qui ait un impact positif sur leur vie quotidienne, il est nécessaire de :

- renforcer la sensibilisation et la compréhension ;
- les compétences et les capacités ;
- ainsi que les avantages des politiques et des programmes.

Complétées par des citations d'aidants de MV et des études de cas, les prochaines étapes ci-dessous présentent des observations et des pistes pour optimiser le bien-être de toutes les personnes touchées.

Sensibilisation et compréhension

Un membre actif des forces armées s'occupe de son fils autiste et de son père atteint de démence, tandis que lui et son épouse font également face à leurs propres difficultés liées au stress professionnel.

- Au cours des derniers mois, les Forces armées canadiennes ont fait l'objet d'une attention accrue en raison de l'augmentation des dépenses de défense visant à respecter les engagements pris auprès de l'OTAN. Par conséquent, la demande en matière de soutien aux familles sera plus importante, car l'armée recrute davantage de personnel et participe à davantage de déploiements et d'opérations.
- À moins d'avoir des liens avec l'armée ou de vivre à proximité d'une grande base urbaine au Canada, l'exposition et l'éducation sur l'armée et les expériences des familles et des aidants de militaires sont limitées.
- Les communautés militaires et de vétérans sont différentes des autres communautés et ont besoin de services et de soutien spécialement conçus pour elles. Un soutien familial sur mesure nécessite une prise de conscience et une compréhension des expériences diverses et uniques des militaires, des vétérans, de leurs familles et de leurs aidants.

Qu'une personne serve dans les Forces armées canadiennes pendant un an, deux ans ou plusieurs décennies, sa famille sert à ses côtés.

- À l'instar du reste de la population, les membres des Forces armées canadiennes possèdent de multiples identités, des perspectives variées et des expériences uniques, et ils partagent un engagement profond envers le service et le sacrifice ;
- Le public présume souvent qu'un vétéran est toujours un homme âgé et que l'aidant est toujours une femme. Ce n'est pas le cas partout au Canada. Les vétérans, les aidants ou les deux peuvent être de tous âges et de tous genres ;
- De nombreux aidants, en particulier les hommes, ne s'identifient pas comme tels. Ils ont tendance à se considérer comme des conjoints/partenaires, des fils et des pères ;
- De nombreux vétérans et familles de vétérans ne s'identifient pas comme tels et ne sollicitent donc pas l'aide d'ACC ou de la communauté des vétérans ;
- La plupart des recherches et des rapports sur la prestation de soins chez les MV se concentrent uniquement sur les militaires et vétérans malades ou blessés qui reçoivent des soins. Les données existantes sur la prestation de soins chez les MV ne font pas l'objet d'une analyse intersectionnelle, ce qui rend difficile la prise en compte des besoins spécifiques des groupes en quête d'équité dans les communautés de militaires et de vétérans.



Crédit de photo : Gouvernement du Canada, Michael King.jpg

« Mon fils a servi pendant huit ans, puis, à la suite d'un événement traumatisant, il a été libéré pour des raisons médicales. Je m'occupe donc d'un enfant adulte qui est un vétéran, mais aussi de mes parents vieillissants, que j'accueille chez moi. Ce n'est pas ainsi que j'avais envisagé ma retraite. »

Compétence et capacité

« Nous avons besoin de davantage de formation destinée aux fournisseurs de services communautaires portant sur les expériences des militaires et des vétérans, leurs familles et la prestation de soins. On nous remet des références professionnelles. On obtient du financement pour des services de psychothérapie, mais la personne qui offre les services n'a aucune idée de ce à quoi nous sommes confrontés, de la complexité de nos vies et des traumatismes que nous avons subis. »

- À la différence des aidants de MV, les fournisseurs de soins sont employés et rémunérés pour prodiguer des soins et apporter un soutien dans les activités quotidiennes et le bien-être (p. ex., administration de médicaments, aide pour se nourrir ou se laver, physiothérapie et services de santé mentale) ;
- Les fournisseurs de soins exercent dans les domaines des soins de santé (hôpitaux, cliniques), des soins à domicile, de la réadaptation, des soins de longue durée et des soins palliatifs. L'accès à ces fournisseurs peut varier en fonction du lieu (p. ex., rural, éloigné, nordique) et des besoins et limitations de la personne qui reçoit les soins. Cependant, il n'existe à peu près aucune formation portant sur les expériences, les modes de vie ou les droits des militaires et des vétérans ;
- Pour que les aidants de MV puissent bénéficier des services des professionnels de la santé civils, des professionnels de la santé associés et des paraprofessionnels, les fournisseurs de soins, le personnel de soins de longue durée et les organisations communautaires doivent suivre une formation afin de répondre aux besoins de toutes les personnes impliquées ou concernées par la prestation de soins chez les MV.

« Mon mari a reçu un diagnostic de syndrome de stress post-traumatique, puis il a eu un accident, et ses blessures physiques ont mis fin à sa carrière. Lorsqu'il a reçu son diagnostic de syndrome de stress post-traumatique, je ne savais pas comment agir et je ne savais jamais si j'aidais ou si je nuisais. »



Innovation

Campaign for Inclusive Care (États-Unis)

Une initiative conjointe de la Elizabeth Dole Foundation et du US Department of Veterans Affairs (VA) qui vise à transformer la culture des soins au sein de VA afin d'intégrer pleinement les aidants en les greffant dès le premier jour à l'équipe de soins de santé des vétérans.

Politiques et programmes d'allocations

L'intégration de la PSMV dans les politiques publiques, comme c'est le cas dans la *Stratégie nationale sur la prestation de soins pour le Canada* du CCEA, commence par la reconnaissance de la complexité et de la diversité de la PSMV, puis par l'application de cette compréhension à l'analyse des données, à la conception des politiques, à la mise en œuvre des programmes et à l'évaluation de leur impact.

« De nombreux examens médicaux indispensables ne sont disponibles que dans les grandes villes. Je dois fréquemment me rendre à Toronto ou à Ottawa pour mes rendez-vous ou ceux de mes enfants. Par conséquent, je dois trouver un moyen de m'y rendre sans voiture, trouver un hébergement, organiser et payer la garde des autres enfants, ou les retirer de l'école lorsque je m'absente pendant un jour ou deux. Cela représente des coûts importants et une source de stress pour tout le monde. »

- Il existe un manque de programmes conçus spécifiquement pour les membres de la famille et les aidants des vétérans ;
- Les services de santé des Forces armées canadiennes et les programmes d'ACC ne sont pas fournis directement aux membres de la famille ou aux aidants, à l'exception des programmes ARA et PAAC, qui sont accessibles à quelques privilégiés ;
- Les quelques programmes d'ACC qui incluent les aidants ne sont accessibles que par l'intermédiaire du vétéran. Il n'existe aucun programme accessible aux familles ou aux aidants de manière indépendante » en leur propre nom » ;
- Bien qu'il soit nécessaire de remplir des formulaires, tous les aidants ne disposent pas des informations requises, telles que le lieu où le vétéran a servi ou les années pendant lesquelles il a servi, etc. Les informations sur le service et la libération des FAC ne sont pas facilement disponibles et accessibles, en particulier pour les enfants adultes du vétéran.

« De nombreuses régions rurales du Canada ne disposent pas d'un accès Internet stable et fiable. Cependant, les fournisseurs de services et les gouvernements partent du principe que tout le monde peut participer à un appel Zoom. Ils supposent que tout le monde a accès à cette technologie, possède un ordinateur portable et sait s'en servir. Or, ce n'est pas le cas d'un grand nombre de personnes qui ont besoin de soins ! La situation est encore plus préoccupante pour les vétérans vivant en zone rurale. »



- Les décideurs politiques et le personnel chargé des programmes partent du principe que tout le monde a accès à un ordinateur ou à une tablette, à une connexion Internet haut débit ou au niveau de culture numérique nécessaire pour accéder aux informations, aux services et à l'aide en ligne. Cela n'est pas exact ; de nombreuses familles et aidants de militaires et de vétérans vivent dans des zones rurales et isolées où l'accès à Internet est limité ou inexistant, et ce n'est pas tout le monde qui est à l'aise avec ces technologies ;
- Les allocations de soins pour les militaires et les vétérans doivent toujours compléter les autres allocations et droits, et non les concurrencer.



Innovation

DVA Lived Experience Register (Australie)

Le registre, une initiative prévue visant à soutenir et favoriser l'expansion du cadre d'expérience vécue du Department of Veterans' Affairs (DVA), permettra aux membres de la communauté des vétérans, y compris aux aidants, d'exprimer leur intérêt à partager leurs expériences vécues et leur expertise afin de contribuer à l'amélioration continue au sein du DVA.

Conclusion



Conclusion

Une situation complexe se profile à l'horizon, avec un nombre croissant de personnes nécessitant des soins, encore plus d'aidants qui se sentent dépassés et une pénurie de personnel soignant rémunéré disponible et désireux de continuer à travailler dans le domaine.

Chaque famille et chaque situation de soins est unique, complexe et dynamique.

La prestation de soins peut être une expérience enrichissante, épanouissante et qui donne du sens à la vie. Elle peut également être une expérience solitaire, exigeante et épuisante. Pour les aidants de militaires et vétérans, la situation est d'autant plus complexe. Les défis liés à la recherche d'un fournisseur de soins de première ligne, à l'accès

à des soins spécialisés, à la navigation dans des systèmes de santé complexes et à l'incapacité à prendre du temps pour soi sont amplifiés par les déménagements fréquents, souvent sans préavis et sans contrôle sur la destination, loin de sa famille, de ses amis et de son réseau social.

Comme ailleurs dans la communauté, ce ne sont pas tous les militaires et vétérans qui peuvent compter sur des membres de leur famille disposés ou aptes à leur prodiguer des soins. Les aidants ne constituent pas un groupe homogène. Ils ont des perspectives, des expériences, des besoins et des espoirs divers pour l'avenir. Alors que le Canada commence à reconnaître le travail des aidants, il est essentiel d'identifier, de reconnaître et d'inclure les aidants, les fournisseurs de soins et les bénéficiaires de soins provenant du monde militaire dans les discussions, les cadres, les stratégies et les solutions.



Appendices

Annexe A : Glossaire et acronymes

■ **Aidant :**

Membre de la famille, ami ou autre personne qui apporte son soutien à une personne nécessitant des soins en raison d'un handicap physique, intellectuel ou développemental, d'un problème de santé, d'une maladie mentale ou de besoins liés au vieillissement. Les aidants apportent leurs soins parce qu'ils ont un lien avec le bénéficiaire, et non dans le cadre d'un emploi. Cette définition n'inclut pas les parents ou tuteurs s'occupant d'un enfant sans handicap, problème de santé ou maladie. Les aidants sont également appelés aidants familiaux, amis non rémunérés, aidants non rémunérés ou partenaires de soins non rémunérés.

■ **Aidant de militaire ou de vétéran :**

Membre de la famille, ami ou autre personne qui s'occupe d'un militaire ou d'un vétéran nécessitant des soins en raison d'un handicap, d'un problème de santé, d'une maladie mentale ou de besoins liés au vieillissement. Les aidants apportent leurs soins parce qu'ils ont un lien avec le bénéficiaire, et non dans le cadre d'un emploi. Cette définition n'inclut pas les parents ou tuteurs qui s'occupent d'un enfant sans handicap, problème de santé ou maladie.

■ **Anciens Combattants Canada (ACC) :**

ACC offre des services et du soutien aux vétérans, aux membres des Forces armées canadiennes (FAC), aux membres actifs et retraités de la Gendarmerie royale du Canada (GRC), à leurs familles, à leurs aidants et aux personnes qui leur survivent.

■ **Bénéficiaire de soins :**

Une personne vivant avec un handicap physique, intellectuel ou développemental ; une affection médicale ; ou une maladie mentale, ou une personne âgée, et qui reçoit des soins. Cette définition exclut les enfants sans handicap, affection médicale ou maladie.

■ **Couple à double service :**

Les deux membres du couple servent actuellement dans les forces armées.

■ **Couple de deux vétérans :**

Les deux personnes d'un couple sont des vétérans.

■ **Fournisseur de soins :**

Personne formée et employée pour prodiguer des soins à des personnes vivant avec un handicap physique, intellectuel ou développemental, des troubles médicaux, des problèmes de santé mentale ou des besoins liés à l'âge. Cela inclut des professionnels tels que les professionnels de soutien direct (PSD), les préposés aux services de soins à domicile (PSSD), les accompagnateurs de personnes vivant avec un handicap et les travailleurs de relève.

■ **Libération pour raisons médicales de l'armée :**

Processus par lequel un membre des Forces armées canadiennes (FAC) est libéré de ses fonctions parce qu'il n'est plus apte, même avec des restrictions, à assurer un rendement satisfaisant pour des raisons médicales.

■ **Militaires et/ou vétérans bénéficiaires de soins :**

Militaires et vétérans qui reçoivent des soins de la part de membres de leur famille (conjoint/partenaire, enfant, parent, frère ou sœur), de membres de leur famille élargie (ex-conjoint/partenaire, beaux-enfants, cousins, etc.), d'amis, de collègues et/ou de pairs. Le bénéficiaire peut être malade ou blessé, en convalescence après une opération, en rééducation ou en traitement ; il peut être de tout âge, de tout genre ou de tout grade.

■ **Prestation de soins :**

Le fait d'aider ou prendre soin d'une autre personne (sans rémunération), notamment les personnes vivant avec un handicap physique, intellectuel ou développemental, les personnes ayant des problèmes de santé, les personnes souffrant de troubles mentaux et/ou les personnes dont les besoins en matière de soutien évoluent en raison du vieillissement.

■ **Prestation de soins chez les militaires et les anciens combattants :**

Prestation de soins prodiguée ou fournie à ou par un militaire en service actif, un ancien combattant ou un membre de sa famille, un ami, un collègue ou un pair.

■ **Traumatisme lié au stress opérationnel :**

Toute difficulté psychologique persistante résultant de l'exécution de tâches opérationnelles.

■ **Transition :**

La transition vers la vie civile est le processus par lequel un membre des FAC se prépare à la vie civile après sa libération.

■ **Vétéran :**

Tout ancien membre des Forces armées canadiennes qui a suivi avec succès une formation de base et qui a été libéré avec honneur.

Annexe B : Considérations particulières relatives à la prestation de soins chez les militaires et les vétérans

Les programmes et les politiques qui ont une incidence sur la prestation de soins chez les militaires et les anciens combattants devraient être conçus, mis en œuvre et évalués par les aidants de militaires et de vétérans et les bénéficiaires de soins militaires et vétérans.

Bien que certaines expériences soient similaires (p. ex., le combat et le soutien dans une zone de combat, où tout le personnel est exposé à des risques et à des dangers comparables), il convient d'accorder une attention particulière à l'expérience militaire lors de l'élaboration des politiques, des avantages et des programmes. Il s'agit d'une communauté unique, et une attention particulière doit être accordée lors de la conception conjointe, du déploiement, de la mise à l'échelle ou de la mise à l'essai d'interventions visant à garantir une qualité de vie et un bien-être élevés aux aidants, aux fournisseurs de soins, aux bénéficiaires de soins et à leurs proches. Le militaire ou le vétéran peut être à la fois bénéficiaire de soins et aidant.

Le militaire ou le vétéran peut être à la fois bénéficiaire de soins et aidant.

Étant donné qu'il s'agit d'un groupe unique d'individus et de cercles de soutien, il est essentiel de tenir compte de plusieurs facteurs, notamment :

Historique de service

- Durée et années de service (quand et pendant combien de temps) ;
- Branche, grade et parcours de carrière ;
- Implication générationnelle dans l'armée (première, deuxième ou plusieurs générations) ;
- FAC vs GRC ;
- En service actif, en transition volontaire vers la vie civile, ou en congé ou libéré pour raisons médicales, vétéran récent ou de longue date ;
- Rythme opérationnel (rythme et intensité des activités des FAC, tant au niveau national qu'international) ;
- Type de travail (soutien ou combat).

Caractéristiques sociodémographiques

- Âge et étape de la vie (c'est-à-dire pas uniquement les vétérans plus âgés) ;
- Sexe et genre ;
- Dynamique familiale (présence, force et durée des liens avec les proches) ;
- Conditions de logement (propriétaire, locataire, logement collectif, établissement de soins de longue durée, sans domicile fixe/sans-abri/logement précaire) ;
- Vit avec des animaux d'assistance ;
- Vit seul, avec un ou plusieurs proches ou avec d'autres personnes ;
- Vit à proximité ou non d'une installation militaire ;
- Indépendant, dépendant ;
- Noir, racisé, Autochtone, 2ELGBTQI+ ;
- Lien avec des groupes de soutien par les pairs (p. ex. Légion, Treble Victor, etc.) ;
- Milieu urbain, rural, nordique, éloigné, suburbain, périurbain (accès aux services et à Internet) ;
- Deux aidants à double service qui s'occupent l'un de l'autre ;
- Statut d'invalidité (tel que défini par la Loi sur les pensions ou la Loi sur le bien-être des vétérans).

Nature des soins (donnés/reçus)

- Intensité et durée des soins ;
- Complexité des soins ;
- Maladie évolutive (p. ex., maladie de Parkinson, démence) ;
- Malade, blessé, hospitalisé, en traitement, en réadaptation ou en convalescence ;
- Maladie chronique (p. ex. diabète, arthrite) ;
- Problèmes médicaux épisodiques (p. ex. dépression, troubles anxieux) ;
- Problèmes de santé diagnostiqués ou non diagnostiqués ;
- Comorbidité complexe : blessure, maladie, trouble de santé mentale (p. ex. démence et TSPT) ;
- Stress cumulatif et traumatisme vicariant.

Nature de la relation de soins

- Conjoint ou partenaire, ex-conjoint ou ex-partenaire, parent, grand-parent, frère ou sœur, famille élargie, collègue, amis, membre de la famille choisie ;
- Profondeur et taille du cercle de soutien (c'est-à-dire s'il y a un, deux ou plusieurs aidants et/ou fournisseurs de soins qui soutiennent la personne aidée) ;
- Relations générationnelles (p. ex., une mère et un père s'occupant d'un fils ou d'une fille adulte, ou un jeune adulte s'occupant d'un parent) ;
- Santé de la relation (p. ex., y a-t-il eu une séparation ou un divorce, des antécédents de violence, etc.) ?
- Premier ou deuxième partenariat, ou partenariat subséquent.

Expériences liées au travail

- Femmes vétéranes (santé reproductive, conditions physiques ou douleurs chroniques dues à des équipements conçus pour les hommes) ;
- Besoins liés au service (p. ex., traumatisme opérationnel, perte auditive, troubles/ blessures musculo-squelettiques, douleurs chroniques, traumatisme moral, lésion cérébrale, maladie liée à la consommation de substances, syndrome de stress post-traumatique, tendances suicidaires) ;
- Maladies, blessures ou handicaps non liés au service (p. ex., maladie de Parkinson, cancer, maladie d'Alzheimer) ;
- Expériences traumatisantes (p. ex., traumatismes sexuels dans l'armée, traumatismes liés à des conflits, persécution des personnes LGBT) ;
- Modèles d'emploi des conjoints, interruptions de carrière, accès à des prestations complémentaires et à des pensions, et contributions au revenu familial/ménage.

Perspectives diverses

- Les vétérans canadiens expatriés (c'est-à-dire les vétérans canadiens vivant dans d'autres pays) ;
- Les aidants de militaires ou de vétérans qui ont besoin de soutien après le suicide ou le décès d'un proche ;
- La perte d'identité en tant qu'aidant après le décès d'un proche ;
- Le soutien aux militaires ou aux vétérans après le décès ou le suicide d'un aidant ;
- L'automutilation ou la consommation de substances psychoactives chez les aidants de militaires ou de vétérans ou les membres de leur famille en raison de leurs responsabilités d'aidants ;
- Les aidants de militaires ou de vétérans en fin de vie (soins palliatifs).

Annexe C : Ressources

Addressing the Coming of Age and Its Related Complexities Among Canada's Veterans :

L'Institut national sur le vieillissement (INV), en partenariat avec l'Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans (ICRSMV) et le Réseau canadien des soins aux personnes fragilisées (RCSPF), a publié un rapport novateur appelant à l'élaboration urgente d'une stratégie globale pour soutenir les vétérans vieillissants du Canada. Le rapport met en évidence le vieillissement de la population de vétérans et les défis croissants auxquels ils sont confrontés, notamment des problèmes de santé physique et mentale complexes qui nécessitent des soins spécialisés (disponible en anglais seulement).

Stratégie nationale sur la prestation de soins pour le Canada :

Centre canadien d'excellence pour les aidants

SBMFC - Guide pour le travail auprès des enfants et des jeunes des familles des militaires :

Le guide du SBMFC destiné aux adultes susceptibles d'offrir leur soutien. animateurs de camps, entraîneurs, professionnels de santé, organisateurs de groupes de jeunes, animateurs socio-éducatifs, responsables religieux, enseignants, éducateurs de la petite enfance, travailleurs sociaux, coordonnateurs de programmes, thérapeutes professionnels et autres adultes de confiance qui jouent un rôle important dans la vie et le bien-être des enfants et des jeunes issus de familles de militaires. (2024)

SBMFC - Page Services d'aidant :

Plateforme d'information pour les aidants de militaires et de vétérans.

SBMFC - Ligne d'information pour les familles :

Un service confidentiel, personnalisé, bilingue et gratuit qui offre des informations, du soutien, des références, du réconfort et une gestion de crise à la communauté militaire.

SBMFC - Fournir un soutien aux familles de militaires et vétérans :

Site Web pour les familles de militaires et vétérans

Conseil pratique: Les soins aux familles de militaires dans le Centre de médecine de famille :

Le guide du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) fournit des recommandations aux médecins de famille et aux autres fournisseurs de soins de première ligne pour la prise en charge des militaires et de leurs familles, qui composent avec des circonstances uniques que peu d'autres Canadiens rencontrent. Les médecins de famille ont un rôle essentiel à jouer pour veiller à ce qu'ils restent en bonne santé. (2017)

Ressources et facteurs à envisager dans la prestation de soins aux vétérans :

Le guide du CMFC fournit des recommandations aux médecins de famille et aux autres fournisseurs de soins de première ligne qui s'occupent des vétérans canadiens, sur la manière de répondre aux principaux besoins de santé des patients vétérans, tout en partageant les meilleures pratiques, des conseils pratiques et des ressources pour les médecins de famille. Les thèmes principaux comprennent la connaissance du milieu militaire et la compétence culturelle, les défis liés à la transition vers la vie après le service, les considérations particulières relatives aux problèmes de santé physique et mentale liés au milieu militaire, les soins en équipe sous la direction du médecin de famille et les soins en partenariat avec le patient et sa famille. (2022)

ICRSMV - Nos montagnes russes de l'alphabet :

L'ABC de l'entraînement et des déploiements, D est pour déploiement: Emma la rappeuse, Mon cerf-volant haut en couleur, Pour tout dire, les choses sont un peu différentes : l'histoire d'Olivier : Une nouvelle série de livres d'histoires en ligne gratuits (et de ressources et activités connexes) visant à renforcer les points forts et les capacités d'adaptation des jeunes enfants issus de familles de militaires, de vétérans et de membres du personnel de la sécurité publique (PSP). Les quatre livres, adaptés de livres d'histoires australiens primés, sont les premiers au Canada à associer des histoires pour enfants à des données de recherche et aux expériences vécues par les familles de militaires et de membres du personnel de la sécurité publique canadiens. Parmi les partenaires figuraient la Légion royale canadienne, l'Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans (ICRSMV), les Services de bien-être et moral des forces canadiennes (SBMFC) et Dre Marg Rogers, docteure en éducation de la petite enfance à l'Université du New England (UNE) et chercheuse au Manna Institute, en Australie.

Références

- 1 Bastien, N. & Tuey, C. (Janvier 2025). *Un portrait des familles de militaires au Canada à partir du Recensement de 2021*. Statistique Canada, Regards sur la société canadienne (no. 75-006-X). https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/75-006-x/2025001/article/00001-fra.pdf?st=wx_YMFY2
- 2 Département de la défense nationale. (Juillet 2023). *Transition du Ministre de la Défense nationale – 26 juillet 2023: Empreinte des FAC*. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/transition-ministerielle/transition-mdn-26-juillet-2023/empreinte.html>
- 3 Canada, Parlement, Chambre des Communes, Comité permanent de la Défense nationale, *Notes sur les principaux enjeux 2024-2025: Personnel*. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/divulgate-proactive/nddn-budget-principal-depenses-2024-2025/notes-principaux-enjeux/personnel.html>
- 4 Rowan-Legg, A. (2017). Caring for children and youth from Canadian military families: Special considerations. *Paediatrics & Child Health*, 22(2), e1–e6. <https://doi.org/10.1093/pch/pxx021>
- 5 Canada, Parlement, Chambre des Communes, Comité permanent de la Défense nationale, *MDN – Mandat et priorités – 10 octobre 2024*. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/divulgate-proactive/mdn-mandat-priorites-10-octobre-2024/personnel.html>
- 6 Canada, Parlement, Chambre des Communes, Comité permanent des anciens combattants, *Plus jamais invisibles : Les expériences des vétérans canadiens, 44^e Parl, 1^{ère} sess (juin 2024) (Président : Emmanuel Dubourg)*. <https://www.noscommunes.ca/Content/Committee/441/ACVA/Reports/RP13177333/acvarp15/acvarp15-f.pdf>
- 7 Rowan-Legg, 2017.
- 8 Rowan-Legg, 2017.
- 9 Rowan-Legg, 2017.
- 10 Bastien & Tuey., 2025.
- 11 Bastien & Tuey., 2025.
- 12 Bastien & Tuey, 2025.
- 13 Prairie Research Associates. (2017). *CAF community needs assessment 2016 overall results*. Canadian Forces Morale and Welfare Services.
- 14 Centre canadien d'excellence pour les aidants. (2025). Une stratégie nationale pour la prestation de soins au Canada. https://canadiancaregiving.org/wp-content/uploads/2025/02/Strategie-nationale-pour-la-prestation-de-soins_WEB.pdf
- 15 Manser, L. (2018). *State of military families in Canada: Issues facing regular force members and their families*. Canadian Forces Morale and Welfare Services. <https://cfmws.ca/getattachment/e5fb77d5-722a-4a9b-b4d5-a4be2fc37007/State-of-Military-Families-in-Canada-August-2018.pdf>
- 16 Rowan-Legg, 2017.
- 17 Sudom, K. (2010). *Quality of life among military families: Results from the 2008/2009 survey of Canadian forces spouses*. Director General Military Personnel Research and Analysis, National Defense, DGMPPA TR 2010-017.
- 18 Rowan-Legg, 2017.
- 19 Thompson, J. M., Van Til, L. D., Sweet, J., Poirier, A., McKinnon, K., Sudom, K., Dursun, S., & Pedlar, D. (2014, July 3). *Health and well-being of Canadian Armed Forces Veterans: Findings from the 2013 Life After Service Survey*. Research Directorate, Veterans Affairs Canada.
- 20 Statistique Canada. (Juillet 2022). *Protéger nos foyers et nos droits : servir dans les Forces armées canadiennes*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/daily-quotidien/220713/dq220713c-fra.pdf?st=zXKKHgxH>
- 21 Sweet, J., Poirier, A., & Pound, T. (Mars 2024). *Vue d'ensemble moderne des vétérans canadiens : Renseignements du recensement de 2021*. Anciens Combattants Canada. <https://www.veterans.gc.ca/fr/propos-dacc/recherche/rapports-et-documents/vue-densemble-moderne-des-veterans-canadiens-renseignements-du-recensement-de-2021>
- 22 Statistique Canada. (Novembre 2024). *Aperçu des vétérans et vétéraines ayant une incapacité au Canada, 2022*. Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2022. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/11-627-m/11-627-m2024049-fra.pdf?st=nqh-yogt>
- 23 Anciens Combattants Canada. (Mars 2022). *Statistiques d'Anciens Combattants – Faits et chiffres : Données démographiques*. <https://www.veterans.gc.ca/fr/nouvelles-et-medias/faits-et-chiffres/10-donnees-demographiques>

- 24 Canada, Parlement, Chambre des Communes, Comité permanent des anciens combattants, *Plus jamais invisibles : Les expériences des vétérans canadiens*, 44^e Parl, 1^{ère} sess (juin 2024) (Président : Emmanuel Dubourg). <https://www.noscommunes.ca/Content/Committee/441/ACVA/Reports/RP13177333/acvarp15/acvarp15-f.pdf>
- 25 Anciens Combattants Canada. (Juillet 2020). *Évaluation de l'allocation de reconnaissance pour aidant : version finale*. <https://www.veterans.gc.ca/fr/propos-dacc/rapports-politiques-et-legislation/rapports-ministeriels/rapports-ministeriels-de-la-verification-et-de-levaluation/evaluation-de-lallocation-de-reconnaissance-pour-aidant-juillet-2020>
- 26 Sweet J., Poirier A., Pound T., & Van Til, L.D. (2020). Well-being of Canadian regular force Veterans: Findings from LASS 2019 survey. Veterans Affairs Canada. https://publications.gc.ca/collections/collection_2020/acc-vac/V3-1-7-2020-eng.pdf
- 27 Anciens Combattants Canada. (Avril 2024). *Allocation de reconnaissance pour aidant*. <https://www.veterans.gc.ca/fr/logement-et-vie-de-famille/aide-domicile/allocation-de-reconnaissance-pour-aidant>
- 28 Anciens Combattants Canada. (Septembre 2025). *Taux : Allocation de reconnaissance pour aidant*. <https://veterans.gc.ca/fr/propos-dacc/ressources/taux>
- 29 Anciens Combattants Canada. (Janvier 2025). *Montants maximaux accordés dans le cadre des services du Programme pour l'autonomie des anciens combattants*. https://public.cdn.cloud.veterans.gc.ca/pdf/ressources/rates/vip-max-rates-table-2026_f.pdf
- 30 Ramchand, R. et al. (2024). America's military and Veteran caregivers: Hidden heroes emerging from the shadows. *Rand health quarterly*, 12(1), 7. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11630098>
- 31 Royal British Legion. (n.d.). *Support for carers*. www.britishlegion.org.uk/get-support/expert-guidance/care-caring/support-for-carers
- 32 Australian Government, Department of Veterans' Affairs. (2024). *Lived experience framework – frequently asked questions*. www.dva.gov.au/lived-experience-framework-frequently-asked-questions
- 33 Australian Government, Department of Veterans' Affairs. (2021). *Respite care*. www.dva.gov.au/get-support/providers/programs-services/veterans-home-care/respice-care#who-is-a-carer
- 34 Open Arms. (n.d.). *Carers*. www.openarms.gov.au/who-we-help/carers
- 35 Walker, T. (2017). Whānau – Māori and family. *Te Ara - the Encyclopedia of New Zealand*. <https://teara.govt.nz/en/whanau-maori-and-family/print>



**Centre canadien
d'excellence pour
les aidants**

Un programme de la Fondation Azrieli

