

Santé, bien-être et préparation

Donner une dimension humaine à l'examen de la politique de défense de 2016
Prospect Human Services

Contexte

Les questions personnelles représentent un thème important des lettres de mandat que le premier ministre adresse à la Défense nationale et à Anciens combattants. Les deux lettres invitent les ministres à « ... réduire les éléments trop complexes, de remanier la prestation des services... » et « de garantir une transition sans heurts des militaires des Forces canadiennes dans les programmes et les services de votre ministère ».

« Le CPM est responsable de l'élaboration de stratégies, de politiques et de programmes qui présentent et maintiennent la profession des armes comme une carrière souhaitable et honorable. » Il doit également « soutenir nos militaires et leur famille, de concert avec nos partenaires et nos intervenants, par la prestation de programmes, de services et du soutien qu'ils nécessitent pour pouvoir bénéficier d'une carrière valorisante et enrichissante et pour les aider dans leur transition hors du service militaire. »

On demande, dans le document d'examen de la politique de défense qui sert de base à cette présentation et aux discussions en table ronde, « une force agile et adaptable qui [...] exige du personnel sélectionné avec soin, instruit et formé qui est physiquement et psychologiquement apte à répondre aux besoins en perpétuel changement du Canada sur le plan de la défense. » Ainsi, les membres des FAC proviennent de la population canadienne. On les forme et on leur procure les outils qui leur permettront de réaliser la mission de défense qu'on leur confie. Par la suite, la grande majorité des membres des FAC réintégreront la population civile.

Il incombe aux FAC/au MDN et à Anciens combattants Canada d'assurer qu'au moment où ils quittent l'armée, ils seront en mesure, en compagnie de leurs familles, de mener une vie productive et heureuse au même titre que leurs collègues civils.

La question

Selon la Doctrine militaire canadienne (1), « le précepte essentiel veut qu'elles [les Forces canadiennes] disposent de **forces** déployables qui soient à la fois souples, entraînées, prêtes et disposées à combattre et à vaincre pour défendre les intérêts du gouvernement du Canada. » La doctrine définit l'état de préparation opérationnelle (OPRED) comme étant « la capacité d'une unité/formation, d'un navire, d'un système d'arme ou d'un équipement de réaliser les missions ou les fonctions pour lesquelles on l'a organisé ou conçu » (BTD, fiche 4983).

Dans les deux énoncés, on insiste sur le personnel nécessaire afin d'accomplir la tâche. Dans le document de consultation publique utilisé dans le cadre de l'examen de la politique de défense de 2016, on pose dix questions, mais une seule concerne les hommes, les femmes et les familles impliquées :

« Comment le MDN et les FAC peuvent-ils améliorer la façon dont ils assurent la santé et le bien-être des militaires? Dans quels domaines devrait-on en faire davantage? »

Cette question limite à elle seule la discussion nécessaire. Une autre question stratégique en matière de ressources humaines est formulée comme suit :

« Comment les Forces armées canadiennes peuvent-elles moderniser leurs efforts dans le but d'attirer et de maintenir en poste les talents nécessaires pour réaliser leur mission de manière efficace, et ce, maintenant et dans un avenir en constante évolution? »

Il est aussi primordial d'aborder cette question plus générale dans le contexte d'une **responsabilité illimitée**, qui constitue la pierre angulaire du service militaire et l'unique principe qui distingue les membres des FAC de leurs homologues civils.

Selon la Doctrine militaire canadienne, tous les membres des FAC doivent accepter sans réserve leur obligation qui consiste à réaliser leurs missions et leurs tâches, et ce, en dépit de tout inconfort personnel, de la crainte ou du danger (1). Pour cette même raison, le Canada est tenu, à titre d'employeur, d'offrir le meilleur entraînement et le meilleur soutien possibles sur les plans de la santé et du bien-être, aussi bien pendant qu'après le service actif. Si cette obligation est édulcorée, *ou* si on perçoit que tel est le cas, la carrière de militaire perdra de son attrait, en particulier si les membres des FAC croient qu'on les reléguera aux oubliettes dès qu'ils n'auront plus d'utilité pour l'organisation.

Les enjeux

Les Forces armées canadiennes se retrouvent confrontées à des défis particuliers au moment de déployer leurs efforts de recrutement et de maintien en poste :

- Les familles de militaires doivent déménager fréquemment et vivre des bouleversements; il leur est difficile d'assurer la continuité de leurs soins de santé; ils doivent surmonter des défis sur le plan du logement, sans compter les difficultés de nature professionnelle pour le conjoint ou la conjointe non militaire (2).
- Le soutien offert aux militaires malades ou blessés s'est vu limité par la tendance à appliquer un contrat social (avec responsabilité limitée) et à s'éloigner ainsi du Pacte social de longue date (3).
- Lorsqu'arrive la transition vers une carrière civile, le processus se révèle pour plusieurs « complexe, interminable et difficile » (4), en particulier pour les militaires blessés ou malades.
- Le bien-être et la qualité de vie après le service militaire sont tributaires de l'emploi et de l'indépendance financière. À l'heure actuelle, aucun des différents programmes d'aide à la transition offerts par les FAC, par AAC, dans le cadre du RARM ou par des tiers n'est motivé par les résultats au niveau de l'emploi ou n'est tenu responsable de ces résultats. De plus, les investissements ne sont aucunement réalisés en fonction de ces résultats, ce qui est contraire aux évaluations des résultats que les FAC appliquent aux autres activités.

Le fil conducteur est l'emploi.

Lien entre l'emploi et le bien-être/niveau de vie

Les militaires ne peuvent servir avec confiance que s'ils savent que des mesures de soutien sont en place, en particulier s'ils devaient être malheureusement victimes de maladie ou de blessure. Dans sa réponse au Rapport du Comité permanent des anciens combattants intitulée *De meilleurs services pour une meilleure qualité de vie des vétérans et de leur famille*, le gouvernement du Canada a reconnu que « *l'emploi après le service est un facteur clé de la santé, du bien-être et de la qualité de vie après le service* » (5).

On considère l'obtention d'un emploi bien rémunéré comme un but essentiel de la transition réussie de la vie militaire à la vie civile, et ce, non seulement en raison de la stabilité financière qu'elle procure au vétéran, mais également des avantages secondaires qu'elle apporte au vétéran et à l'ensemble de la communauté (6). Au-delà de l'armée, la recherche menée dans le monde confirme que l'emploi représente un déterminant-clé de la qualité de vie (7, 8, 9).

Ce lien entre l'emploi et la qualité de vie est particulièrement critique pour les personnes handicapées, les malades et les blessés. Les études militaires confirment ce lien (6, 10, 11, 12).

Le système actuel parvient difficilement à répondre aux problèmes en matière de santé, de bien-être et de qualité de vie

Le soutien et l'infrastructure organisationnelle nécessaires pour aborder ces questions (page 1) sont inadéquats pour les raisons suivantes :

- Les attentes ont diminué, alors que la politique gouvernementale qui était auparavant axée sur la philosophie du Pacte social priorise maintenant le contrat social (incluant une responsabilité et un soutien limités).
- Les soins apportés afin de répondre aux besoins des malades et des blessés en cours de transition (alors qu'ils sont membres des FAC ou après le service) se limitent aux modèles de réadaptation professionnelle préalables à l'emploi qui accompagnent les gens jusqu'au moment de la transition vers un emploi civil, mais non pendant le processus de transition et jusqu'à ce qu'ils poursuivent une carrière couronnée de succès. À eux seuls, ces modèles représentent un système incomplet. L'objectif consiste à harmoniser les ressources avec tous les besoins.

De plus, ces modèles ne sont pas axés sur la rétention et sur la capacité de l'employeur, sans compter qu'on ne prend pas en considération qu'en 2016, les meilleurs employeurs comprennent leur devoir d'accommodement des malades ou blessés et qu'ils sont à la recherche de candidats dont les compétences répondent à leurs besoins. Ces modèles ne permettent également pas de reconnaître que la présence d'une maladie ou d'une blessure n'équivaut pas nécessairement à un manque de compétences. Les FAC investissent des sommes considérables tout au long de la carrière d'un militaire. Un soutien convenable au processus de transition professionnelle permet de mettre à profit chez un employeur civil l'expérience et les compétences qu'un individu a acquises au cours de sa carrière de militaire. On pourrait s'efforcer principalement à s'assurer que la contribution que l'individu peut apporter répond aux besoins d'un employeur en matière de main-d'œuvre tout en veillant à ce que l'employeur soit capable d'intégrer le militaire à son équipe et de l'amener sur la voie de la réussite. Pour bien des individus, l'emploi représente un facteur essentiel qui permet de retrouver et de maintenir le niveau de vie dont ils bénéficiaient au cours de leur carrière de militaire.

Ce qui fait défaut, c'est un soutien actif et direct en matière de placement et de rétention pour les individus et les employeurs.

On pourrait offrir des mesures de soutien directes au niveau du placement et de la rétention combinées aux modèles actuels, ou au lieu de ceux-ci.

- Tous ces éléments stigmatisent ceux qui ont le plus besoin d'aide, ce qui les pousse à adopter une attitude de déni ou à refuser de s'ouvrir. Les militaires craignent que le « baiser de la mort » qu'ils associent à la divulgation et à l'universalité du service mette fin à leur carrière. Par conséquent, ils évitent ou retardent les soins critiques nécessaires, ce qui a pour effet d'exacerber le problème.

Les solutions/changements

Les FAC doivent se doter d'une stratégie d'emploi modernisée qui leur permet d'attirer et de retenir les bons éléments. Les services de transition et les mesures visant à favoriser la réussite d'une deuxième carrière au sein de la main-d'œuvre civile constituent des aspects importants de cette stratégie.

Le gouvernement canadien aspire à la reconnaissance mondiale en tant que chef de file des soins aux vétérans. Pour y parvenir, il devra jeter un regard franc sur la façon d'accélérer la transition vers un système amélioré de services – incluant la façon dont il peut rendre les programmes de passation des marchés et d'approvisionnement moins restrictifs. Les FAC devront faire preuve du même esprit d'innovation qui a fait la

renommée de l'armée pour revoir leur stratégie et réformer leurs pratiques en matière de ressources humaines. Il s'agit notamment de :

- mettre en place des pratiques de recrutement et de rétention permettant d'assurer tout militaire – peu importe la raison pour laquelle il s'est enrôlé ou pour laquelle il désire entreprendre une transition – que des politiques, des programmes et des capacités efficaces sont en place pour faciliter sa transition vers la vie civile, y compris en ce qui concerne l'emploi.
- faire le lien entre la qualité du soutien au processus de transition et la capacité d'attirer et de retenir des éléments au sein des effectifs des FAC.
- revoir les partenariats entre les employeurs civils et l'armée de manière à ce qu'ils favorisent les objectifs mutuels en matière de main-d'œuvre plutôt que de voir ces partenariats avec les employeurs civils comme une menace.
- comprendre que les gens malades ou blessés possèdent des compétences, mais qu'ils doivent pouvoir compter sur un soutien convenable.
- s'assurer que tous les commandements au sein de la structure de commandement peuvent compter sur cette même puissance et cette même capacité au-delà de la haute direction.

Le service au sein des FAC peut présenter, et tel est souvent le cas, des effets négatifs à long terme sur le bien-être physique, mental et financier des membres des FAC et de leur famille – et ce, pendant et après le service.

En retour, les militaires devraient être confiants dans le fait qu'ils ont acquis, eux et leurs familles, le droit à l'engagement du gouvernement du Canada, qui doit assumer sa responsabilité et assurer de manière continue leur santé, leur bien-être et les soins dont ils ont besoin.

Il est essentiel de bien faire les choses au niveau politique. Il est ironique de constater que bon nombre de militaires ont été atteints de maladies ou de blessures dans le cadre de fonctions qui consistaient à protéger un mode de vie qu'ils allaient ultimement adopter en compagnie de leurs familles – soit la vie civile. Le temps est venu de définir et de consolider le pacte social entre le Canada et ces gens qui se sont engagés à défendre ce pays. Une meilleure santé, un bien-être accru et une qualité de vie plus élevée pendant et après le service militaire contribueront au succès des efforts de recrutement et de rétention au sein des FAC. Les solutions et les changements qu'on doit apporter en vertu d'une telle politique sont résumés dans le tableau ci-dessous.

Évolution DE	Évolution VERS
Modèle de contrat/d'assurance – réduction des coûts	Modèle de pacte – mandat en matière de soins
Centrer l'attention sur la maladie et les blessures	Centrer l'attention sur les aptitudes et les mesures de soutien au travail
Réadaptation professionnelle	Réadaptation synchronisée avec le placement direct, l'accommodement et la rétention
Centrer l'attention sur les militaires	Centrer l'attention sur les militaires et leurs familles
Centrer l'attention sur l'emploi au moment de la transition	Soutien professionnel pour les membres de la famille, les réservistes, les membres en transition, les militaires libérés en raison de l'universalité du service et les vétérans à risque
Centrer l'attention sur le soutien préalable à l'emploi	Centrer l'attention sur les résultats au niveau de l'emploi
Services en silo complexes, isolés et incomplets (FAC, ACC, RAMR et tiers)	Système de collaboration qui mise sur l'expertise de tiers (intégré, homogène et axé sur la clientèle)
Soutien à la transition/emplois du domaine civil sans aucun lien avec la stratégie de rétention	Service avec confiance lié de manière intrinsèque à la stratégie de rétention

Documents de référence

1. PUBLICATION INTERARMÉES DES FORCES CANADIENNES. PIFC 01, *Doctrine militaire canadienne*, B-GJ-005-000/FP-002.
2. OMBUDSMAN 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.
3. SHARPE, Joe. *A Comprehensive Approach to Caring for Canada's Veterans and Their Families* (basé sur l'ouvrage intitulé *In Search of the Social Covenant*), juin 2013.
4. BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU CANADA. « La transition à la vie civile des militaires malades ou blessés », *Rapport du vérificateur général de 2012*. Chapitre 4.
5. GOUVERNEMENT DU CANADA. Réponse du gouvernement au rapport du Comité permanent des anciens combattants intitulé *De meilleurs services pour une meilleure qualité de vie des vétérans et de leur famille*, <http://www.parl.gc.ca/HousePublications/Publication.aspx?DocId=5707131&Mode=1&Parl=41&Ses=1&Language=F>
6. USC CENTER FOR INNOVATION AND RESEARCH ON VETERANS AND MILITARY FAMILIES. *Helping Veterans Return to Work: Best Practices for Behavioral Health Practitioners*, 2013.
7. CARLIER, B.E., et al. « The Influence of Re-Employment on Quality of Life and Self-Rated Health », *BMC Public Health*, volume 13, p. 503 (2013).
8. MERCHANT, J., et al. Employment Status Matters: A Statewide Survey of Quality of Life, Prevention Behaviours, and Absenteeism and Presenteeism », *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, volume 56, n° 7 (juillet 2014).
9. JIN-WON Noh. « Gender Difference in Relationship between Health-Related Quality of Life and Work Status », *PLOS* (décembre 2015).
10. AINSPAN, N. D. From Deployment to Employment. *U.S. Naval Institute Proceedings*, volume 137, n° 2, p. 44-50 (2011).
11. SCHNURR, P., Lunney, C. « Work-Related Quality of Life and Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms Among Female Veterans », *Women's Health Issues*, 21, 44S, p. 169-175 (2011).
12. OTTOMANELLI, L., Barnett, S. D., et Goetz, L. L. « A prospective examination of the impact of a supported employment program and employment on health-related quality of life, handicap, and disability among Veterans with SCI », *Quality of Life Research*, volume 11, p. 2133–2141 (2013).
13. ASSOCIATION CANADIENNE POUR LA SANTÉ MENTALE. CENTRE DE TOXICOMANIE ET DE SANTÉ MENTALE. *Employment and Education for People with Mental Illness*, janvier 2010.
14. O'NEIL, J., et al. « The effect of employment on quality of life and community integration after traumatic brain injury », *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, volume 13, n° 4, p. 68-79 (1998).
15. SONG, N., et Hart, V. *Social Inclusion in Supported Employment Settings*, « Garland Studies on Industrial Productivity », Garland Publishing, 2000.
16. TSAOUSIDES, T., et al. « The relationship between employment-related self-efficacy and quality of life following traumatic brain injury », *Rehabilitation Psychology*, volume 54, n° 3, p. 299-305 (2009).
17. BARISIN, A., et al. « Health-related quality of life of women with disabilities in relation to their employment status », *Croatian Medical Journal*, volume 52, n° 4, p. 550-556 (août 2011).
18. COCKS, E., et al. « Pathways to Employment and Quality of Life for Apprenticeship and Traineeship Graduates With Disabilities » (en ligne), *International Journal of Disability, Development and Education* (mai 2015).
19. EGGLETON, I., et al. « The impact of employment on the quality of life of people with an intellectual disability », *Journal of Vocational Rehabilitation*, volume 13, n° 2, p. 95-107 (1999).