

ANCIENS COMBATTANTS CANADA

Évaluation du programme d'indemnité supplémentaire pour douleur et souffrance

Rapport final
Juin 2024

V32-463/2025F-PDF
978-0-660-73992-2



Anciens Combattants
Canada

Veterans Affairs
Canada

Canada

Table des matières

Sommaire	i
1.0 Introduction	4
1.1 Vue d'ensemble du programme	4
1.2 Admissibilité au programme	5
1.3 Exécution du programme	7
2.0 Portée et méthodologie	9
2.1 Objectif et portée de l'évaluation	9
2.2 Méthodes	10
2.3 Considérations et limites	11
3.0 Pertinence	14
3.1 Besoin continu	14
3.1.1 Participation au programme	14
3.1.2 Considérations liées à l'Analyse comparative entre les sexes Plus	23
3.2 Harmonisation avec les priorités du gouvernement du Canada ainsi qu'avec les rôles et les responsabilités du Ministère	26
3.3 Harmonisation avec les rôles et les responsabilités du Ministère	26
4.0 Efficacité et efficacité du programme	27
4.1 Atteinte des résultats attendus	27
4.1.1 Données sur le rendement	35
4.1.2 Considérations liées à l'Analyse comparative entre les sexes Plus	36
4.1.3 Incidences imprévues	36
4.2 Efficacité du programme	37
4.2.1 Fonctionnalité et efficacité du système	37
4.2.2 Processus de demande	39
4.2.3 Innovation	42
4.3 Économie du programme	44
5.0 Conclusion	47
Annexes	48

Sommaire

Profil du programme

L'indemnité supplémentaire pour douleur et souffrance (ISDS) a pour but de reconnaître et d'indemniser les vétérans pour les pertes non économiques associées à leurs déficiences graves et permanentes liées au service, qui constituent des entraves à leur réinsertion. L'admissibilité au programme est liée au problème de santé du vétéran pour lequel il bénéficie d'une prestation d'invalidité d'Anciens Combattants Canada (ACC).

L'ISDS a été lancée le 1^{er} avril 2019 et l'allocation pour incidence sur la carrière (AIC) a été supprimée lors du remaniement des programmes d'ACC dans le cadre de la [Loi sur le bien-être des vétérans](#) et de l'initiative de la pension à vie d'ACC. Environ 13 400 bénéficiaires d'une AIC ont été transférés à l'ISDS. En date du 31 mars 2023, 26 056 vétérans recevaient une ISDS.

L'ISDS est une indemnité mensuelle non imposable. Les montants des paiements sont déterminés en fonction de la gravité de la déficience du vétéran. Les déficiences sont classées en catégories 1, 2 ou 3 (1 étant la plus grave et associée au paiement le plus élevé).

Les dépenses relatives à l'ISDS s'élevaient à 224,6 millions de dollars en 2022-2023. Les prévisions ministérielles estiment qu'à la fin de l'exercice 2027-2028, il y aura plus de 50 000 bénéficiaires d'une ISDS et que les dépenses s'élèveront à près de 540 millions de dollars.

Objet et contexte de l'évaluation

L'évaluation a été menée de septembre 2022 à décembre 2023 et a couvert la période d'avril 2019 à juin 2022 (bien que des renseignements et des statistiques plus récentes sont représentés dans le présent rapport dans la mesure du possible). L'évaluation a été réalisée conformément à la [Politique sur les résultats](#) du Conseil du Trésor du Canada. Il s'agit de la première évaluation du programme de subventions et de contributions depuis sa création. L'objet de l'évaluation était de déterminer la pertinence du programme, tout en examinant les possibilités d'en améliorer l'efficacité et l'efficience.

Constatations de l'équipe d'évaluation

L'équipe d'évaluation a constaté que l'ISDS répond à un besoin continu et permanent, compte tenu du nombre de demandes annuelles reçues et du taux de décision favorable généralement élevé. Les vétérans atteints de troubles psychiatriques et ceux ayant un plan d'intervention actif sont plus susceptibles de recevoir une ISDS. Des degrés d'invalidité plus élevés et/ou des problèmes de santé multiples ont également été considérés comme des indicateurs prévisionnels de l'ISDS. L'équipe d'évaluation a cerné une lacune potentielle dans la sensibilisation au programme pour les vétérans atteints de troubles psychiatriques, en particulier ceux qui n'ont pas de plan d'intervention actif. L'équipe d'évaluation a cerné une occasion d'améliorer l'établissement de rapports sur le programme, y compris les tendances liées aux problèmes de santé.

L'ISDS s'harmonise avec les priorités du gouvernement du Canada ainsi qu'avec les rôles et les responsabilités du Ministère.

L'ISDS dispose d'un nombre très limité d'indicateurs de rendement inclus dans le profil d'information sur le rendement (PIR) du Programme de prestations d'invalidité qui sont propres à son rendement unique. Compte tenu de la croissance continue et attendue du programme, des mesures de rendement supplémentaires seraient justifiées pour mesurer de manière appropriée le succès du programme.

Un certain nombre d'initiatives ont été introduites en 2023. Celles-ci permettent à l'Unité de l'ISDS d'améliorer les opérations du programme. À mesure que le programme évolue, l'équipe d'évaluation a cerné d'autres domaines susceptibles d'améliorer l'efficacité opérationnelle, notamment l'amélioration du processus de demande en ligne et l'étude de processus plus innovants pour assurer la sensibilisation au programme et déterminer l'admissibilité au programme.

Bien qu'il soit encore inférieur à 10 % des dépenses de programme d'ACC, le montant engagé dans le programme d'ISDS est en augmentation. Les dépenses du programme devraient continuer à croître à mesure que la base des bénéficiaires d'une ISDS augmente et que les paiements de catégorie sont indexés annuellement (en fonction de l'indice des prix à la consommation).

Compte tenu de ses constatations, l'équipe d'évaluation formule les recommandations suivantes :

Recommandation n° 1 : Il est recommandé que le directeur général, Direction générale des opérations centralisées, avec le directeur général, Direction générale de la technologie de l'information, de la gestion de l'information, de l'administration et de la protection de la vie privée, élargisse les rapports réguliers sur l'ISDS afin d'y inclure des données sur les tendances en matière de demandes, y compris les problèmes de santé/catégories.

Recommandation n°2 : Il est recommandé que le directeur général, Direction générale des opérations centralisées revoie et améliore les indicateurs de rendement et les objectifs propres à l'ISDS afin de permettre la collecte de renseignements plus utiles pour mesurer la réussite du programme et prendre des décisions à l'égard du programme.

Recommandation n° 3 : Il est recommandé que le directeur général, Direction générale des opérations centralisées, examine le processus de demande en ligne de l'ISDS dans le cadre d'une approche axée sur le client, et avec le directeur général, Direction générale de la gestion des programmes et de la prestation des services, qu'ils effectuent les mises à jour nécessaires pour améliorer l'expérience des clients vétérans ainsi que l'efficacité et l'efficacité du processus d'évaluation de la demande.

Recommandation n° 4 : Il est recommandé que le directeur général, Direction générale des opérations centralisées explore et analyse les options pour améliorer le contrôle et la sensibilisation liée à l'ISDS chez les clients vétérans.

1.0 Introduction

Anciens Combattants Canada (ACC) a pour mandat de veiller au bien-être des vétérans et de leur famille, et de promouvoir la reconnaissance et la commémoration des réalisations et des sacrifices de ceux et celles qui ont servi le Canada en temps de guerre et de conflit comme en temps de paix.

Les prestations et le soutien offerts par ACC ont fait l'objet de plusieurs modifications et améliorations ces 20 dernières années afin de répondre aux besoins changeants des membres des Forces armées canadiennes (FAC), des vétérans et de leur famille au cours de leur transition vers la vie après le service. Le 20 décembre 2017, le ministre des Anciens Combattants de l'époque a annoncé l'entrée en vigueur, le 1^{er} avril 2019, de l'ensemble de prestations de la pension à vie (PV).

L'ensemble de prestations de la PV a remplacé certaines prestations pour pertes économiques et non économiques existantes, tandis que d'autres prestations sont restées inchangées. Les nouvelles prestations comprennent l'indemnité pour douleur et souffrance (IDS), l'indemnité supplémentaire pour douleur et souffrance (ISDS) et la prestation de remplacement du revenu (PRR). Grâce à l'introduction de la PV, toutes les prestations pour pertes économiques ont été regroupées dans la PRR, et les prestations de reconnaissance liées aux pertes non économiques ont été fournies par l'intermédiaire de l'IDS et de l'ISDS.

1.1 Vue d'ensemble du programme

L'ISDS a pour but de reconnaître et d'indemniser les vétérans pour les pertes non économiques associées à leurs déficiences graves et permanentes liées au service, qui constituent des entraves à leur réinsertion.

En vigueur depuis le 1^{er} avril 2019, l'ISDS a été introduite et l'allocation pour incidence sur la carrière (AIC) a été supprimée¹. Bien qu'il y ait des ressemblances entre les deux programmes, quelques différences essentielles les distinguent :

1. L'objectif de l'AIC était de compenser la réduction du potentiel d'emploi et de gains, et de mieux soutenir les membres des FAC dont la carrière est interrompue pour des raisons médicales (c.-à-d. perte économique). En comparaison, l'intention de l'ISDS est de reconnaître et d'indemniser les vétérans pour les pertes non économiques associées aux déficiences graves et permanentes liées au service.

¹ Dans le cadre du remaniement des prestations, on a créé la PRR. Il s'agit d'une prestation imposable qui remplace les anciennes prestations pour pertes économiques – soit l'allocation pour perte de revenus, l'AIC, la prestation de retraite supplémentaire et l'allocation de sécurité du revenu de retraite – par une seule prestation pour pertes économiques plus simple.

2. Comme il s'agissait d'une prestation pour pertes économiques, l'AIC était imposable. En revanche, l'ISDS est une prestation de reconnaissance non imposable. Cette modification a entraîné une légère baisse des taux mensuels, compte tenu du fait que l'indemnité n'est désormais plus imposable.
3. L'AIC et l'ISDS exigent que les vétérans aient une déficience grave et permanente pour laquelle ils ont reçu une prestation d'invalidité d'ACC. Toutefois, pour être admissibles à l'AIC, les vétérans devaient également présenter une demande de services de réadaptation approuvée par ACC pour le même problème de santé que celui qui est à l'origine de cette déficience. Il n'y a pas de lien d'admissibilité avec le programme de réadaptation pour l'ISDS, et les catégories de l'ISDS ne dépendent pas de la capacité de gain du vétéran.

Depuis le 31 mars 2019, environ 13 400 bénéficiaires d'une AIC ont été transférés à l'ISDS. En date du 31 mars 2023, 26 056 vétérans recevaient une ISDS.

Les dépenses relatives à l'ISDS s'élevaient à 224,6 millions de dollars en 2022-2023. Les prévisions ministérielles estiment qu'à la fin de l'exercice 2027-2028, il y aura plus de 50 000 bénéficiaires d'une ISDS et que les dépenses s'élèveront à près de 540 millions de dollars.

1.2 Admissibilité au programme

Selon l'article 56.6 de la [*Loi sur le bien-être des vétérans*](#), un vétéran est admissible à l'ISDS s'il a une ou plusieurs invalidités qui entraînent une déficience grave et permanente et une entrave à la réinsertion dans la vie civile, et s'il a reçu une indemnité d'invalidité, une indemnité pour douleur et souffrance ou une pension d'invalidité d'ACC pour ces invalidités.

Le *Règlement sur le bien-être des vétérans* précise la définition d'une déficience grave et permanente :

- l'amputation d'un membre au niveau ou au-dessus du coude ou du genou;
- l'amputation de plus d'un membre inférieur ou supérieur à quelque niveau que ce soit;
- la perte d'usage complète et permanente d'un membre;
- la perte complète et permanente de la vision, de l'ouïe ou de la parole;
- tout trouble psychiatrique grave et permanent;
- toute limitation grave et permanente de la mobilité ou de la capacité de prendre soin de soi-même;
- le besoin permanent de supervision.

Selon le *Règlement*, l'évaluation de l'importance de la déficience d'un vétérán est fondée sur tout facteur pertinent, notamment :

- les besoins de soins institutionnels;
- les besoins d'aide ou de supervision;
- l'étendue de la perte d'usage d'un membre;
- la fréquence des symptômes;
- l'étendue des troubles psychiatriques.

La politique de l'ISDS précise les définitions et les paramètres d'admissibilité. Par exemple, le terme « permanente » signifie que la déficience persistera indéfiniment, prévoit-on, en dépit des traitements ou des interventions. En ce qui a trait à la déficience, même si les signes et les symptômes peuvent croître et décroître avec le temps, on ne prévoit aucun rétablissement.

Les montants payables sont fondés sur la gravité de la déficience du vétérán. Les déficiences sont classées en catégories 1, 2 ou 3 (1 étant la plus grave). La détermination de la catégorie aux fins de l'ISDS est basée sur l'ampleur de la déficience fonctionnelle, physique et mentale. La fréquence, la persistance et la continuité de cette déficience sont prises en compte pour déterminer la catégorie appropriée. Selon des données opérationnelles disponibles, en date du 31 mars 2023, 98 % (25 759/26 056) des bénéficiaires d'une ISDS² avaient été classés dans la catégorie 2 ou 3. L'annexe A présente les critères pour chaque domaine de déficience et par catégorie.

Une fois la gravité de la déficience établie, l'ampleur de l'entrave à la réinsertion dans la vie civile est évaluée. Selon la définition de la *Loi sur le bien-être des vétérans*, une entrave à la réinsertion dans la vie civile constitue toute invalidité ou tout problème de santé physique ou mentale tant permanent que temporaire qui empêche, totalement ou partiellement, une personne d'exercer adéquatement, dans la vie civile, son rôle dans les milieux professionnel, communautaire ou familial.

Groupes exclus

Les groupes suivants ne sont pas admissibles à l'ISDS :

- les survivants, les enfants à charge ou la succession d'un membre des FAC ou d'un vétérán décédé;
- les vétérans atteints d'une invalidité résultant du service dans les FAC, le 1^{er} avril 1947 ou avant cette date, ou du service pendant la guerre de Corée;
- les vétérans qui bénéficient déjà d'une allocation d'incapacité exceptionnelle (AIE) prévue par la *Loi sur les pensions*;

² Ce chiffre comprendrait les nouveaux bénéficiaires d'une ISDS, ainsi que les bénéficiaires d'une AIC qui ont été transférés à l'ISDS.

- les membres de la Gendarmerie royale du Canada (GRC) sans invalidité liée au service dans les FAC³.

En outre, les membres actifs des FAC peuvent présenter une demande d'ISDS, mais ils ne peuvent pas recevoir de paiement tant qu'ils n'ont pas été libérés et qu'ils ne sont pas devenus des vétérans.

1.3 Exécution du programme

Les demandes d'ISDS sont faites par le vétéran soit sous forme de demande en ligne par Mon dossier ACC (MDA), la plateforme de demande et de communication d'ACC, soit sous forme de formulaire papier envoyé par la poste au Ministère. Les employés du Réseau national des centres de contact (RNCC) du Ministère, ainsi que les agents des services aux vétérans et les gestionnaires de cas, constituent les premières personnes-ressources pour les vétérans et peuvent donc leur fournir des renseignements sur le programme et les aider à remplir une demande. Les décisions relatives aux demandes d'ISDS sont rendues par la Direction générale des opérations centralisées (DGOC) d'ACC.

Outre les premières demandes, il existe quelques autres catégories de décisions pour l'ISDS :

1. Réévaluation – Une réévaluation peut avoir lieu lorsqu'on rend une décision favorable concernant l'ISDS et qu'un vétéran souhaite qu'on réévalue sa catégorie (c.-à-d. de l'ampleur de sa déficience). Une réévaluation doit être étayée par des preuves d'un changement dans la situation du vétéran et peut ou non entraîner un changement de catégorie d'ISDS.
2. Première demande subséquente – Une première demande subséquente peut survenir lorsqu'une première demande d'ISDS a été jugée défavorable et que le vétéran fait une nouvelle demande d'ISDS en raison d'une nouvelle prestation d'invalidité d'ACC ou qu'il présente de nouveaux éléments de preuve liés à la décision initiale. La date d'entrée en vigueur ou la date des nouveaux éléments de preuve doit être postérieure à la date de la décision relative à l'ISDS.
3. Révision ministérielle – Une révision ministérielle peut avoir lieu lorsqu'un vétéran a de nouveaux éléments de preuve à présenter au Ministère en ce qui concerne une décision relative à l'ISDS. Les renseignements présentés doivent être antérieurs à la date de la première décision relative à l'ISDS. Sinon, ils seront considérés comme une première demande subséquente.

³ Les personnes ayant servi dans la GRC et dans les FAC peuvent être admissibles à l'ISDS, à condition qu'elles aient un droit partiel à des prestations d'invalidité pour une invalidité liée au service dans les FAC.

4. Révision administrative – En cas d'erreur administrative, le Ministère peut également procéder à une révision d'une décision ou d'une réévaluation antérieure afin de rectifier toute erreur.

Si un vétérán n'est pas satisfait d'une décision relative à l'ISDS, il peut s'adresser au Tribunal des anciens combattants (révision et appel) [TACRA] pour que la décision soit révisée.

Au moment de l'évaluation, les décisions relatives à l'ISDS étaient traitées dans deux systèmes ministériels :

- les premières demandes dans GCcas;
- toutes les autres demandes (premières demandes subséquentes, réévaluations et révisions ministérielles/administratives) dans le Réseau de prestation des services aux clients (RPSC).

Jusqu'à présent, les décisions relatives à l'ISDS ont été rendues en fonction des renseignements disponibles dans les dossiers du Ministère. Les documents justificatifs pouvaient être des évaluations de l'ergothérapeute, des évaluations de l'infirmière ou d'autres évaluations ou documents médicaux figurant dans les dossiers.

Au cours de la phase d'examen de l'évaluation, le processus mis en place par l'Unité de l'ISDS consistait à utiliser les renseignements disponibles dans les dossiers et à ne pas demander d'évaluations de santé supplémentaires. Toutefois, un examen des processus était en cours pour finaliser les processus opérationnels de l'ISDS, y compris les changements apportés aux processus actuels concernant les demandes d'évaluation de santé et l'échange de renseignements avec les bureaux de secteur d'ACC. Ce sujet est abordé plus en détail dans la section 4.2, Efficience du programme.

2.0 Portée et méthodologie

L'évaluation a été menée conformément au plan d'évaluation ministériel 2022-2023 à 2026-2027 d'ACC, qui a été élaboré pour s'harmoniser avec la *Politique sur les résultats* du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada (SCT). Selon la politique, les évaluations de tous les programmes de subventions et de contributions en cours qui ont une dépense moyenne sur cinq ans de cinq millions de dollars par an doivent être évaluées tous les cinq ans. Elle indique également que toutes les dépenses et tous les programmes organisationnels du Répertoire des programmes du Ministère doivent être pris en compte dans la planification des évaluations ministérielles en fonction des risques et des besoins.

2.1 Objectif et portée de l'évaluation

L'objectif de l'évaluation était de déterminer la pertinence du programme, tout en examinant les possibilités d'en améliorer l'efficacité et l'efficience.

Les phases de planification et d'examen de l'évaluation se sont déroulées de septembre 2022 à décembre 2023. L'évaluation couvre la période allant du 1^{er} avril 2019 au 30 juin 2022. Lorsqu'ils étaient disponibles et applicables, des renseignements plus récents ont été intégrés à l'évaluation (p. ex. les initiatives en matière d'efficience introduites à l'été/automne 2023 et les données opérationnelles mises à jour pour 2022-2023).

Lorsque l'évaluation a été lancée, le programme avait été mis en œuvre depuis trois ans, la première année étant une année de transition/mise en œuvre. Lors de l'évaluation de l'efficacité et de l'efficience du programme, l'équipe d'évaluation a pris en considération le cycle de vie du programme.

À l'issue d'un examen initial (entrevues, examen des documents et analyse des données), on a créé des questions d'évaluation pour aider à évaluer la pertinence, l'efficacité et l'efficience du programme. Une liste de questions d'évaluation, mettant en évidence les principaux axes de recherche, est présentée ci-dessous dans le tableau 1, Questions de l'évaluation.

Tableau 1 – Questions de l'évaluation

Pertinence
1. Dans quelle mesure le programme s'harmonise-t-il avec les priorités du gouvernement du Canada ainsi qu'avec les rôles et les responsabilités du Ministère?

2. Dans quelle mesure l'ISDS répond-elle aux besoins des bénéficiaires qu'elle vise (y compris les considérations liées à l'ACS Plus)?
Efficacité et efficience
3. Dans quelle mesure le programme atteint-il ses objectifs? Les objectifs sont-ils conformes à l'intention du programme?
4. Y a-t-il des incidences imprévues résultant de l'ISDS (positives ou négatives)?
5. Les processus gèrent-ils l'ISDS de manière efficace et efficiente? Existe-t-il des possibilités d'améliorer son efficience?

2.2 Méthodes

L'équipe d'évaluation a utilisé plusieurs sources de données pour appuyer ses constatations. Les méthodes utilisées pour appuyer ces sources de données sont décrites dans le tableau 2, Liste des méthodes.

Tableau 2 – Liste des méthodes

Méthode	Source
Examen des documents ministériels et de la recherche secondaire	On a examiné des documents/renseignements ministériels pour mieux comprendre les objectifs/l'intention du programme, ses pouvoirs et ses exigences, sa complexité et son contexte (notamment des documents de planification ministérielle, des présentations aux organismes centraux, les modalités du programme, des documents d'orientation, des rapports sur le rendement, de la recherche sur l'opinion publique et des vérifications et évaluations antérieures).
Examen des documents non ministériels	Divers documents non ministériels tels que des rapports parlementaires, des discours sur le budget, des discours du Trône et de la documentation sur les programmes d'autres pays ont été examinés à des fins contextuelles.
Entrevues	Entrevues auprès d'employés d'ACC, y compris la haute direction, les gestionnaires de programme, les employés de l'Administration centrale ainsi que d'autres experts en la matière au sein d'ACC.
Recherche par observation	Des observations du travail (en personne/virtuel) ont été effectuées afin de mieux comprendre le processus de présentation des demandes et d'évaluation/de prise de décision, ainsi que les systèmes utilisés et la documentation examinée à l'appui des décisions relatives aux demandes d'ISDS.
Analyse statistique	Les données ministérielles financières et opérationnelles pour les exercices 2019-2020 à 2022-2023 ont été analysées (lorsqu'elles étaient disponibles). Les

	facteurs de l'ACS Plus, notamment l'âge, le sexe et l'état matrimonial, ont été incorporés dans la mesure du possible.
Analyse sectorielle	Analyse comparative de programmes similaires destinés aux vétérans atteints d'une déficience grave et permanente dans les pays membres du Groupe des cinq.

2.3 Considérations et limites

Depuis sa création en 2019, l'ISDS continue d'évoluer. Cet aspect a été pris en considération lors de l'évaluation de l'efficacité et de l'efficacité du programme.

L'évaluation a également permis de relever les considérations et les limites suivantes :

- L'introduction de l'ISDS a coïncidé avec le lancement de GCcas, le nouveau système de traitement des prestations du Ministère. Plusieurs facteurs liés au nouveau système ont eu une incidence sur l'extraction et l'analyse des données à l'appui de l'évaluation :
- - GCcas n'était pas prêt à traiter les ISDS lorsque le programme est entré en vigueur le 1^{er} avril 2019, et n'a pu traiter les décisions relatives à l'ISDS qu'en janvier 2020.
 - Au cours de la période couverte par l'évaluation, les demandes d'ISDS ont été traitées à la fois dans GCcas et dans le RPSC.
 - Il a été difficile de relier les données relatives aux problèmes de santé du Programme de prestations d'invalidité avec celles du programme d'ISDS en raison de l'incompatibilité entre les données documentaires des deux systèmes.
 - Les renseignements détaillés sur les problèmes de santé (c.-à-d. les degrés d'invalidité et les dates de décision/d'entrée en vigueur) figuraient toujours dans le RPSC, mais pas toujours dans GCcas.
 - Souvent, les demandes d'ISDS assujetties aux dispositions transitoires (conversion de l'AIC) ne contenaient aucun renseignement relatif aux problèmes de santé.
- Pour obtenir une perspective supplémentaire sur les tendances en matière de décisions liées aux problèmes de santé indemnisés, l'équipe d'évaluation a conçu une méthode personnalisée pour évaluer les décisions liées aux premières demandes d'ISDS ayant été rendues dans GCcas entre le 1^{er} avril 2019 et le 31 mars 2023 :
 - Les premières demandes d'ISDS rendues dans GCcas avec des renseignements sur les problèmes de santé et la décision ont été extraites du dépôt de données d'ACC.
 - L'ensemble de données final comprenait 15 997 premières demandes d'ISDS uniques et 63 657 décisions relatives à des problèmes de santé indemnisés, et a fourni un taux d'exactitude de 99,7 % pour toutes les décisions relatives aux premières demandes traitées dans GCcas.

- L'ensemble de données ainsi obtenu a permis à l'équipe d'évaluation d'évaluer la grande majorité (environ 90 %) des décisions relatives à des premières demandes ayant été rendues et d'en tirer des tendances. Cette analyse n'a porté que sur les premières demandes traitées dans GCcas et n'a pas pris en compte les autres types de décisions relatives à l'ISDS (environ 5 400) ayant été rendus dans le RPSC (p. ex. les réévaluations).
- Tout au long de l'évaluation, les fonctionnalités du système GCcas ont été modifiées, et des efforts ont été déployés pour mettre à jour les documents d'orientation du programme et élaborer les processus opérationnels de soutien. Cet aspect a été pris en considération lors de l'évaluation de l'efficacité et de l'efficience du programme à ce jour.
- L'ISDS relève du Programme de prestations d'invalidité général⁴, les renseignements sur le rendement étant suivis principalement au niveau du programme général et des renseignements limités étant collectés au niveau des sous-programmes (ISDS). En outre, il y avait moins de trois ans de renseignements sur le rendement à prendre en compte au moment de l'évaluation. Dans la mesure du possible, l'équipe d'évaluation a utilisé les données opérationnelles et de sondage disponibles pour formuler des déclarations sur l'efficience du programme.
- L'Analyse comparative entre les sexes Plus (ACS Plus) a été intégrée à l'évaluation dans la mesure du possible, principalement au niveau global des bénéficiaires. Le degré de disponibilité des données sur l'ACS Plus au moment de l'évaluation a limité l'étendue de l'analyse.
- Les résultats du Sondage national auprès des clients d'ACC de 2020 et de 2022 ont été étudiés afin de recueillir les commentaires pertinents des vétérans et les renseignements relatifs à la mesure du rendement. L'équipe d'évaluation n'a pas consulté directement les bénéficiaires d'une ISDS.
- L'équipe d'évaluation a consulté différents secteurs du Ministère afin d'acquérir une connaissance approfondie du programme d'ISDS, y compris l'objectif initial du programme, son fonctionnement, ses réussites et les possibilités d'amélioration. Alors que les employés des bureaux de secteur interagissent directement avec les vétérans, l'ISDS est administrée et gérée depuis l'Administration centrale d'ACC à Charlottetown. Lorsque les ressources le permettaient, l'équipe d'évaluation s'est entretenue avec quelques professionnels de la santé des bureaux de secteur au sujet des outils d'évaluation utilisés pour déterminer l'admissibilité à l'ISDS et la catégorie appropriée; toutefois, il aurait été possible d'obtenir plus de renseignements en

⁴ Les programmes suivants d'ACC sont inclus dans le Programme de prestations d'invalidité : la pension d'invalidité, l'IDS, l'ISDS, l'allocation vestimentaire, l'allocation pour soins, l'AIE, l'indemnité pour blessure grave, l'indemnité de captivité, l'indemnité de prisonnier de guerre et l'indemnité de décès.

discutant avec d'autres employés des bureaux de secteur qui interagissent quotidiennement avec les vétérans.

- Les coûts administratifs de l'ISDS sont intégrés dans le Programme de prestations d'invalidité général. En raison de cette méthode de calcul des coûts administratifs ministériels, l'équipe d'évaluation n'est en mesure de rendre compte que du budget administratif global et n'est pas en mesure d'estimer avec un niveau de confiance acceptable les coûts d'utilisation des ressources du programme pour la période examinée. Les dépenses de programme sont toutefois propres à l'ISDS seulement.

Les renseignements susmentionnés doivent être pris en considération lors de la lecture du présent rapport d'évaluation. Tout au long du rapport, le cas échéant, des limites supplémentaires pourraient se révéler.

3.0 Pertinence

ACC a pour mandat de veiller au bien-être des vétérans et de leur famille et de promouvoir la reconnaissance et la commémoration des réalisations et des sacrifices de ceux et celles qui ont servi le Canada en temps de guerre et de conflit comme en temps de paix. Dans le cadre de la PV, l'ISDS a été créée dans le but de reconnaître et d'indemniser les vétérans pour les pertes non économiques associées à des déficiences graves et permanentes liées au service qui constituent des entraves à leur réinsertion.

3.1 Besoin continu

Compte tenu du nombre de demandes annuelles reçues et du taux de décision favorable généralement élevé, l'ISDS répond à un besoin continu et permanent.

L'ISDS a été conçue à titre d'indemnité de reconnaissance supplémentaire (en plus de l'IDS) pour les vétérans ayant des déficiences et des difficultés plus importantes, en partant du principe que les vétérans ayant des déficiences graves et permanentes peuvent être confrontés à des défis supplémentaires lorsqu'ils réintègrent la vie civile. La conception du programme a inclus la consultation des groupes d'intervenants et des experts internes en la matière (p. ex. le personnel des finances et des opérations).

Il y a eu un changement intentionnel visant à regrouper les prestations pour pertes économiques et perte de carrière dans la PRR et à concentrer l'IDS et l'ISDS sur la reconnaissance des pertes non économiques. L'ISDS fait partie d'un ensemble de prestations accordées dans le cadre de la PV, dont l'objectif global est d'augmenter le niveau de revenu des vétérans les plus vulnérables.

3.1.1 Participation au programme

Le nombre de bénéficiaires d'une ISDS continue d'augmenter régulièrement d'exercice en exercice. En règle générale, les vétérans reçoivent l'indemnité jusqu'à leur décès, de sorte que le nombre de bénéficiaires devrait continuer d'augmenter à mesure que les membres des FAC sont libérés et qu'ils font des demandes ou reçoivent des approbations pour des invalidités liées au service au cours de leur vie après le service. Le tableau 3 donne un aperçu du nombre réel de bénéficiaires de 2019-2020 à 2022-2023, ainsi que des prévisions de croissance du nombre de bénéficiaires.

Tableau 3 – Nombre réel et prévu de bénéficiaires d'une ISDS par exercice

	Nombre réel				Nombre prévu			
	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Nombre de bénéficiaires d'une ISDS⁵	14 223	18 326	21 846	26 056	32 420	37 840	43 010	46 930
Pourcentage de variation du nombre de bénéficiaires (d'un exercice sur l'autre)		29 %	19 %	19 %	24 %	17 %	14 %	9 % ⁶

Source : Analyse du dépôt de données d'ACC par la DGVE. 31 mars 2023.

Le processus de prévision tient compte d'un certain nombre de facteurs, notamment les tendances annuelles concernant les demandes reçues, le nombre de décisions et les taux de décision favorable. Les prévisions sont également fondées sur les ressources ministérielles connues et sur la capacité attendue à rendre des décisions en matière de prestations. La demande d'ISDS est directement liée à l'évolution des demandes de prestations d'invalidité. À l'automne 2023, ACC a obtenu une prolongation du financement temporaire, ce qui lui a permis de prolonger le mandat de la majeure partie des employés temporaires chargés de rendre des décisions relatives aux prestations d'invalidité jusqu'en mars 2026. Les prévisions supposent que le volume des demandes d'ISDS présentées restera également élevé au cours de cette période, à mesure que de nouvelles demandes de prestations d'invalidité sont approuvées et que la probabilité de recevoir des demandes d'ISDS subséquentes augmente. L'évaluation de l'ISDS n'a pas porté sur le processus de prévision associé au Programme de prestations d'invalidité.

Au 31 mars 2023, 119 718 vétérans bénéficiant d'une prestation d'invalidité d'ACC seraient admissibles à l'ISDS en fonction de leur service⁷. Pour la même période, 26 056 vétérans recevaient une ISDS, ce qui signifie que 22 % de la population de vétérans admissibles recevait une ISDS (contre 19 % en 2022).

⁵ Le nombre de bénéficiaires d'une ISDS comprend également les bénéficiaires d'une AIC qui ont été transférés à l'ISDS au 1^{er} avril 2019 (13 400).

⁶ À l'automne 2023, ACC a obtenu une prolongation du financement temporaire, ce qui lui a permis de prolonger le mandat de la majeure partie des employés temporaires jusqu'en mars 2026. Les prévisions supposent que le volume des demandes d'ISDS présentées restera également élevé au cours de cette période, à mesure que de nouvelles demandes de prestations d'invalidité sont approuvées et que la probabilité de recevoir des demandes d'ISDS augmente.

⁷ Les groupes suivants ont été retirés du décompte des clients admissibles : les vétérans qui reçoivent une AIE (ils ne peuvent pas recevoir une AIE et une ISDS en même temps), les vétérans qui reçoivent des prestations d'invalidité pour le service dans la GRC seulement et les vétérans ayant servi en temps de guerre (Première Guerre mondiale, Seconde Guerre mondiale, guerre de Corée).

Décisions relatives aux demandes et taux de décision favorable

Après la première année de mise en œuvre, plus de 4 500 décisions relatives à une première demande ont été rendues chaque exercice pour l'ISDS. Le tableau 4 indique le nombre de décisions par type de demande. Comme le montre le tableau, les premières demandes constituent la majorité (76 %) des décisions relatives à l'ISDS.

Tableau 4 – Nombre de décisions relatives à l'ISDS par catégorie (2019-2020 à 2022-2023)⁸

Catégorie de décision relative à l'ISDS	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	Tous les exercices
Premières demandes	1 815	5 883	4 670	5 360	17 728
Premières demandes subséquentes	0	35	110	254	399
Réévaluations	8	945	987	1451	3391
Révisions d'ACC*	903 ⁹	125	236	331	1 595
Révisions et appels du TACRA	0	2	45	43	90
TOTAL	2 726	6 990	6 048	7 439	23 203

Source : Analyse des données opérationnelles d'ACC par la DGVE. En date du 31 mars 2023.

*Les révisions d'ACC comprennent les révisions ministérielles et administratives.

Tableau 5 – Taux moyens de décision favorable par catégorie¹⁰

Catégorie de décision relative à l'ISDS	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	Tous les exercices
Premières demandes	81 %	71 %	75 %	76 %	74 %
Premières demandes subséquentes	S.O.	63 %	56 %	59 %	59 %
Réévaluations	100 % ¹¹	40 %	37 %	32 %	36 %
Révisions d'ACC*	99 %	84 %	92 %	90 %	95 %
Révisions et appels du TACRA	S.O.	100 %	82 %	72 %	78 %
TOTAL	87 %	67 %	69 %	67 %	70 %

Source : Analyse des données opérationnelles d'ACC par la DGVE. En date du 31 mars 2023.

⁸ Les décisions sont classées en fonction de la date de décision relative à l'ISDS.

⁹ Un nombre plus élevé de révisions d'ACC est indiqué pour 2019-2020; il s'agit d'une anomalie principalement attribuable au report de demandes d'AIC qui ont dû être évaluées.

¹⁰ Les décisions sont classées en fonction de la date de décision relative à l'ISDS.

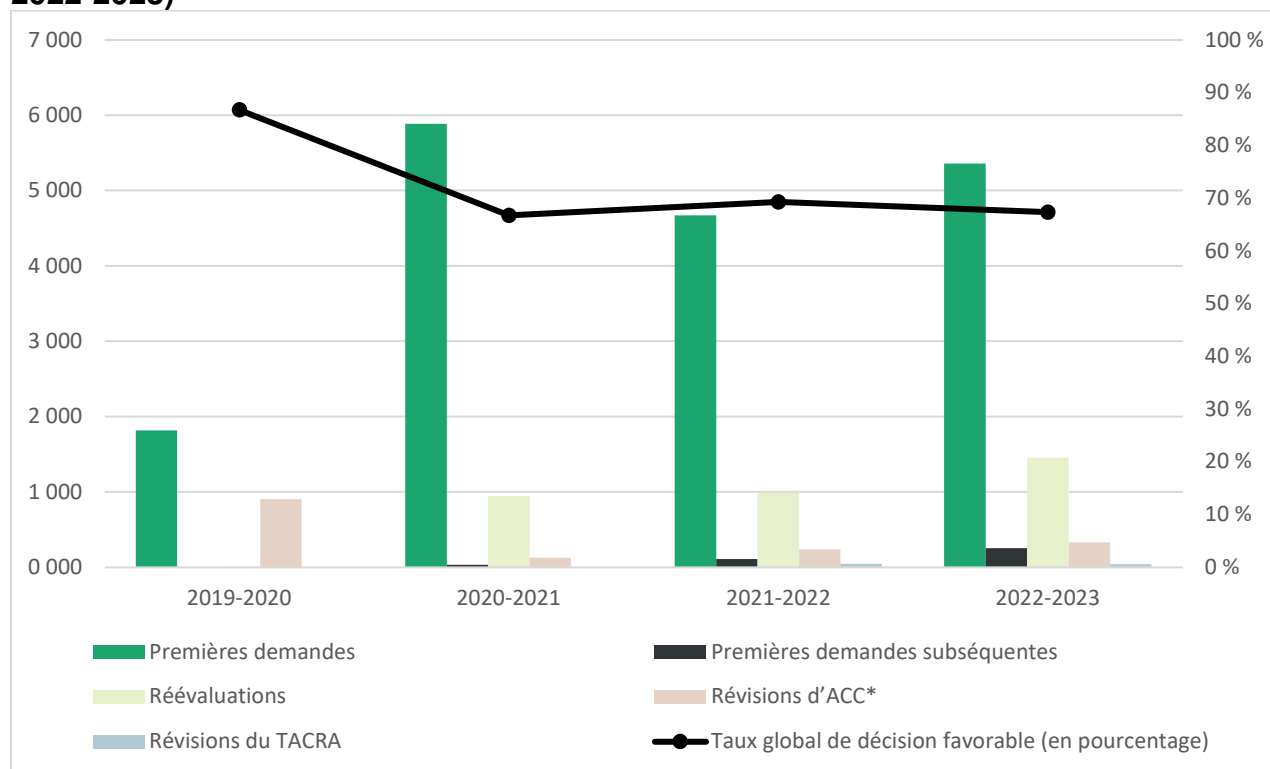
¹¹ Le taux de décision de réévaluation pour 2019-2020 est une valeur aberrante, car il n'y a eu que huit décisions cet exercice-là, et elles ont été rendues au cours de la première année de mise en œuvre.

Remarque : Les pourcentages ayant été arrondis, les totaux peuvent ne pas correspondre à tous les rapports ministériels.

*Les révisions d'ACC comprennent les révisions ministérielles et administratives.

Le taux moyen de décision favorable pour les premières demandes au cours de la période couverte par l'évaluation était de 74 %; si l'on considère tous les types de décision, le taux de décision favorable était légèrement inférieur, à savoir 70 %¹². Les taux de décision favorable peuvent varier en fonction du type de demande d'ISDS. Comme le montrent les tableaux 4 et 5 ci-dessus, les premières demandes représentent la majorité des décisions, et la majorité des décisions relatives à une première demande sont favorables. Le nombre de premières demandes et de réévaluations subséquentes présentées à ACC est moins élevé et le taux de décision favorable est plus faible. Bien qu'il y ait moins de révisions (par ACC ou par le TACRA), elles ont un taux plus élevé de décision favorable. La figure 1 présente une représentation visuelle du nombre de décisions relatives à l'ISDS par type de demande et par exercice, ainsi qu'une superposition du taux moyen global de décision favorable au cours des exercices.

Figure 1 – Nombre de décisions relatives à l'ISDS par catégorie et par exercice, avec superposition du taux annuel moyen de décision favorable (2019-2020 à 2022-2023)



Source : Analyse des données opérationnelles d'ACC par la DGVE. En date du 31 mars 2023.

¹² La suppression des chiffres de la première année d'activité n'a eu qu'un impact minime sur les taux de décision favorable (différence d'un à deux points de pourcentage).

Catégorie d'ISDS

En ce qui concerne la ventilation par catégorie, la grande majorité des décisions favorables sont classées à la catégorie 2 ou 3. Sur les plus de 16 000 décisions favorables rendues entre 2019-2020 et 2022-2023, 98 % ont été évaluées comme étant de catégorie 2 ou 3. Le tableau 6 présente une ventilation des décisions par catégorie.

Tableau 6 – Toutes les décisions favorables relatives à l'ISDS par catégorie (2019-2020 à 2022-2023)

Catégorie d'ISDS	Nombre de décisions favorables	Pourcentage de décisions favorables
Catégorie 1	293	2 %
Catégorie 2	4 510	28 %
Catégorie 3	11 423	70 %
Total de décisions favorables	16 226	100 %

Source : Données opérationnelles d'ACC. En date du 31 mars 2023.

Si l'on considère les premières demandes, les chiffres sont similaires, avec une plus grande probabilité pour les premières demandes d'être classées dans une catégorie inférieure (82 % des premières demandes classées dans la catégorie 3 et 17 % dans la catégorie 2). La différence entre la catégorie de la première demande et celle de la demande globale est logique, car certaines réévaluations et révisions permettraient aux vétérans d'obtenir une catégorie plus élevée en fonction de l'évolution de leur déficience et/ou des renseignements complémentaires fournis au Ministère.

La grande majorité (92 %) des décisions de réévaluation favorables sont classées dans la catégorie 2, certaines personnes étant reclassées dans la catégorie 1. D'après les commentaires recueillis lors des entrevues, la probabilité d'être classé dans la catégorie la plus élevée est faible, ce qui indique que peu de personnes sont associées au degré de gravité le plus élevé pour les déficiences physiques, fonctionnelles et/ou mentales.

Le besoin d'ISDS des vétérans atteints d'un trouble psychiatrique est élevé, et ceux ayant un plan d'intervention actif sont plus susceptibles de recevoir une ISDS.

Au moment de l'évaluation, il n'y avait pas d'établissement régulier de rapports sur l'ISDS portant expressément sur les problèmes de santé confirmés¹³ ou les invalidités liées au service. Les données examinées par l'équipe d'évaluation indiquent que les

¹³ Un problème de santé confirmé par l'ISDS signifie l'existence d'une décision favorable relative à l'ISDS qui est liée à ce problème de santé. Une demande d'ISDS peut inclure plusieurs problèmes de santé liés au service sans pour autant être confirmés par l'ISDS.

troubles psychiatriques (en particulier le trouble de stress post-traumatique [TSPT]) constituent la majeure partie des problèmes de santé confirmés par l'ISDS et les demandes associées à ces derniers présentent des taux élevés de décision favorable relative à l'ISDS.

Problèmes de santé liés au service

Les demandes d'ISDS peuvent inclure plusieurs problèmes de santé liés au service. Bien que les taux de décision favorable pour l'ISDS soient actuellement suivis au niveau de la demande, il n'y a pas de données sur les décisions relatives à l'ISDS par problème de santé confirmé (c.-à-d. les problèmes de santé liés au service qui sont considérés comme des déficiences graves et permanentes qui créent une entrave à la réinsertion). L'équipe d'évaluation a conçu une méthode personnalisée pour rendre compte des tendances en matière de décisions relatives à l'ISDS pour les premières demandes, par problème de santé. Des détails supplémentaires concernant cette méthode sont mis en évidence dans la section 2.3, Considérations et limites. Un total de 15 997 décisions relatives à une première demande d'ISDS unique a été analysé afin de déterminer les tendances en matière de problèmes de santé confirmés par l'ISDS¹⁴.

En évaluant les données opérationnelles disponibles pour les premières demandes d'ISDS dans GCcas, l'équipe d'évaluation a déterminé que le TSPT est le problème de santé le plus approuvé pour les bénéficiaires d'une ISDS. En outre, les taux de décision favorable pour les premières demandes, par problème de santé, montrent un taux de 96 % (10 767/11 211) pour les troubles psychiatriques (dont la grande majorité sont des TSPT). Ce taux de décision favorable est considérablement plus élevé que le taux moyen global de 74 % pour les premières demandes d'ISDS. Le TSPT a également été signalé par le Ministère¹⁵ comme étant le deuxième/troisième problème de santé le plus souvent approuvé pour une prestation d'invalidité pour les vétérans des FAC au cours de la période couverte par l'évaluation.

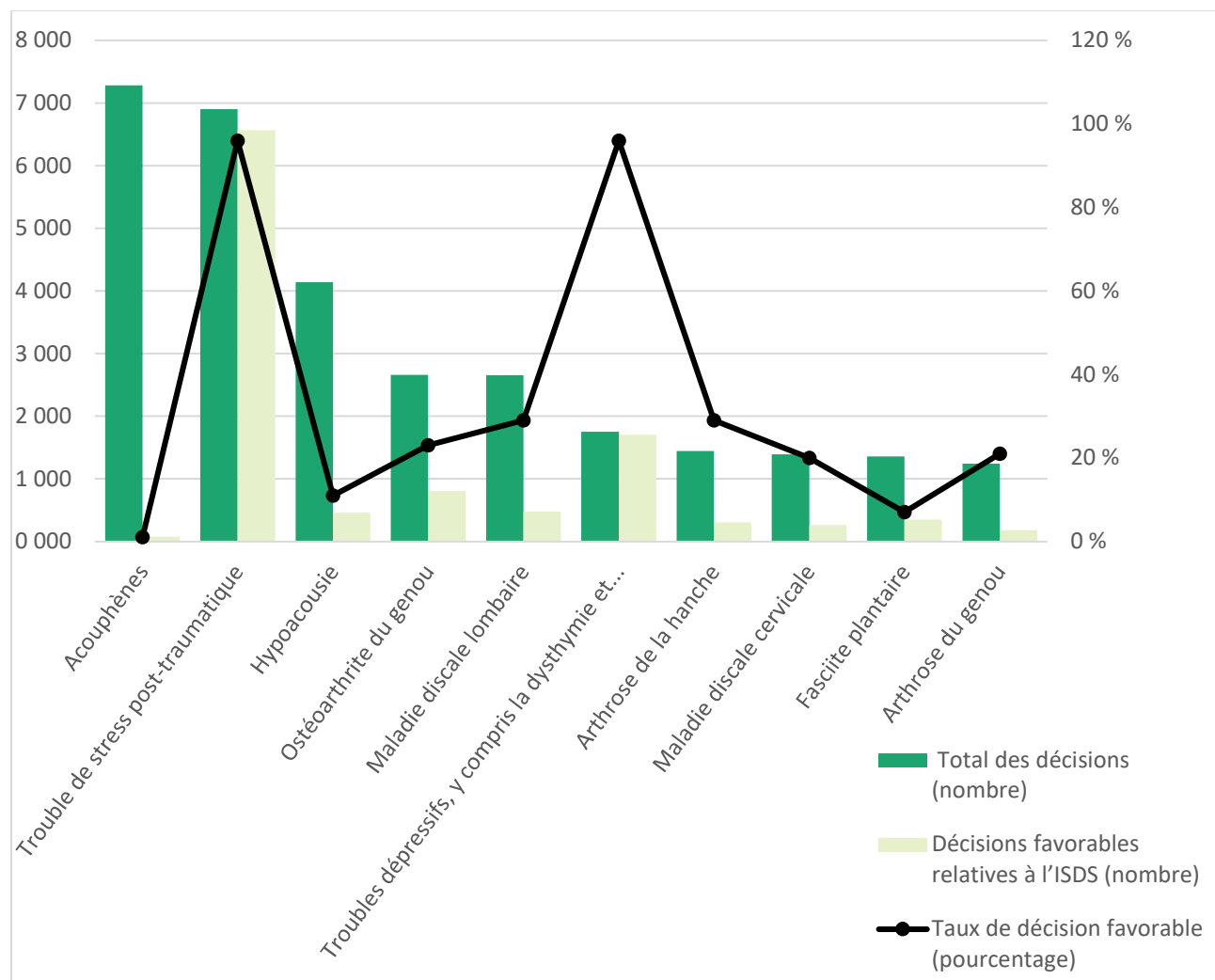
L'analyse des renseignements disponibles en date du 31 mars 2023 montre que les problèmes de santé les plus courants liés aux décisions relatives à une première demande d'ISDS dans GCcas sont similaires aux problèmes de santé les plus courants ouvrant droit à des prestations d'invalidité d'ACC (p. ex. acouphènes, TSPT, hypoacousie, maladie discale lombaire, ostéoarthrite du genou, troubles dépressifs, lombalgie chronique mécanique et syndrome discal cervical). La figure 2 montre le nombre total de décisions relatives à l'ISDS ainsi que le nombre de décisions favorables pour les problèmes de santé les plus courants ouvrant droit à des prestations d'invalidité d'ACC liés aux décisions relatives à l'ISDS en date du 31 mars 2023. Comme le montre l'exemple du Programme de prestations d'invalidité

¹⁴ Seuls les problèmes de santé confirmés comme ayant donné lieu à une décision relative à l'ISDS et qui ont été liés directement aux prestations d'invalidité en raison du problème de santé ont été inclus dans l'analyse. Grâce à divers efforts de validation, l'équipe d'évaluation a pu déterminer que l'analyse des tendances des décisions relatives à une première demande est exacte avec un niveau de confiance de 99,7 %.

¹⁵ Statistiques d'ACC – Faits et chiffres : [édition de mars 2022](#), [édition de mars 2021](#) et [édition de décembre 2020](#).

général, le TSPT a été associé à un grand nombre de décisions relatives à l'ISDS (6 901) et à un taux élevé de décision favorable (96 %).

Figure 2 – Problèmes de santé les plus courants liés aux décisions relatives à une première demande d'ISDS (en date du 31 mars 2023)¹⁶



Source : Analyse par la DGVE des données de GCcas sur les premières demandes d'ISDS. 31 mars 2023.

Les entrevues avec les employés d'ACC chargés d'évaluer les demandes d'ISDS indiquent également que les troubles psychiatriques sont susceptibles de faire l'objet d'une décision favorable, et que ces employés examinent le dossier de près pour s'assurer que les personnes reçoivent la catégorie appropriée en fonction des renseignements au dossier (c.-à-d. que l'ampleur de leur déficience grave et permanente est identifiée correctement). Selon les données ministérielles disponibles, plus de 60 % des vétérans admissibles recevant une prestation d'invalidité pour un TSPT lié au service approuvé reçoivent une ISDS.

¹⁶ Contient les problèmes de santé liés au service approuvés par ACC et liés à des décisions relatives à une première demande d'ISDS entre le 1^{er} avril 2019 et le 31 mars 2023.

Quant aux vétérans atteints d'un TSPT qui ne reçoivent pas d'ISDS (et qui pourraient être y admissibles), leur profil général ressemble à celui des vétérans qui reçoivent une ISDS (p. ex. âge moyen similaire et degré d'invalidité évalué pour le TSPT). Les principales différences entre les deux groupes sont les suivantes :

- le taux moyen de prestations d'invalidité totales versées (86 % pour les bénéficiaires d'une ISDS contre 69 % pour ceux qui n'en bénéficient pas);
- la probabilité de faire l'objet d'une gestion de cas (30 % des vétérans atteints d'un TSPT et bénéficiant d'une ISDS avaient un plan d'intervention actif, contre 17 % des vétérans atteints d'un TSPT ne bénéficiant pas d'une ISDS).

Indicateurs prévisionnels de l'ISDS

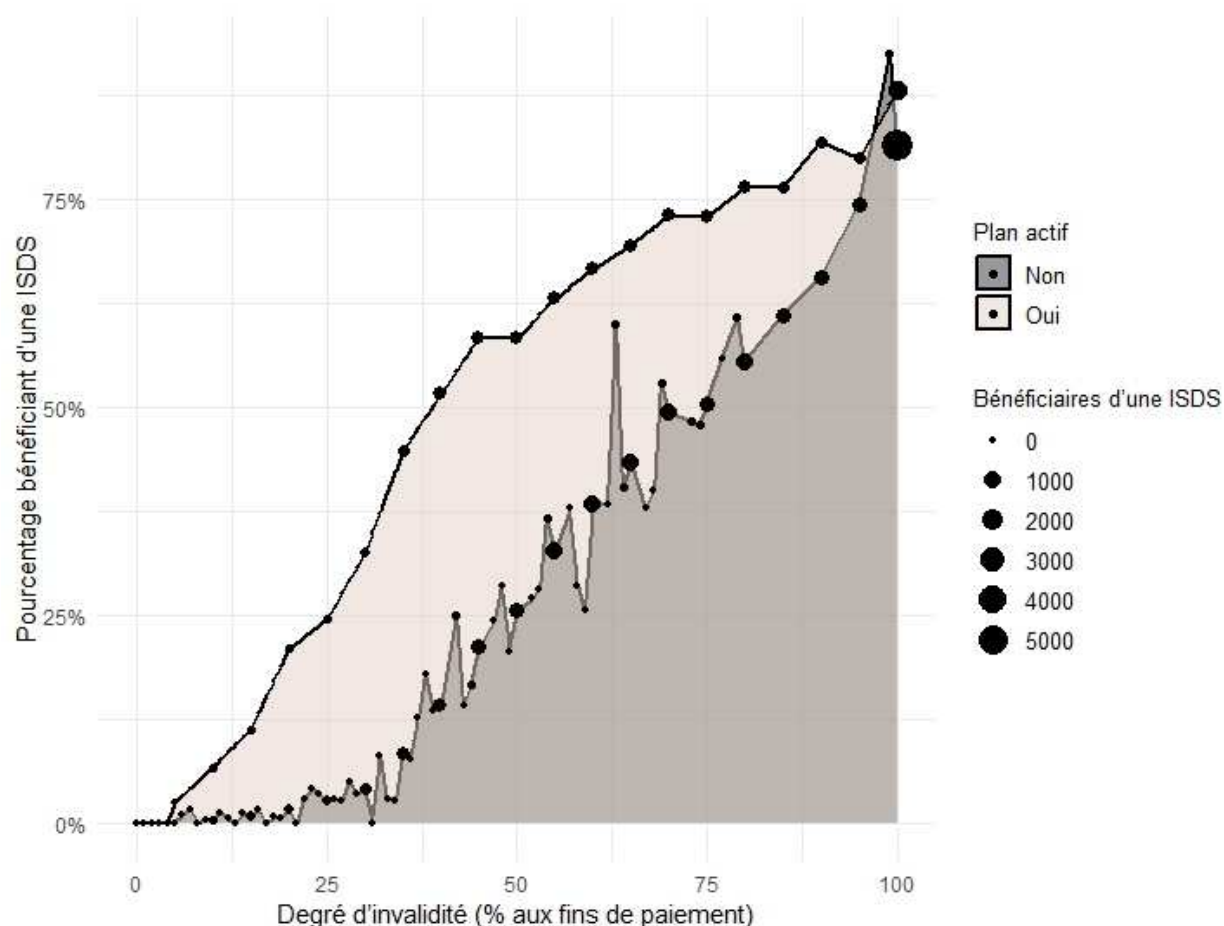
Si l'on considère les degrés d'invalidité¹⁷ et le nombre de problèmes de santé uniques, l'analyse statistique indique qu'il existe une corrélation avec l'ISDS.

Environ 75 % des vétérans admissibles dont le degré d'invalidité total est égal ou supérieur à 80 % reçoivent une ISDS, et 50 % des clients d'ACC dont le degré d'invalidité se situe entre 60 % et 80 % reçoivent une ISDS. L'analyse des données opérationnelles a également permis de déterminer que le pourcentage de clients vétérans bénéficiant d'une ISDS augmente avec le nombre de problèmes de santé uniques liés aux prestations d'invalidité. Il convient de noter que le TSPT est le deuxième problème de santé le plus souvent associé à une première demande d'ISDS, mais le taux d'approbation est élevé, et ce, quel que soit le nombre de problèmes de santé figurant sur la demande.

Par ailleurs, les vétérans qui font l'objet d'une gestion de cas (c.-à-d. qui ont un plan d'intervention d'ACC actif dans GCcas) sont également plus susceptibles de recevoir une ISDS que les vétérans qui n'ont pas de plan d'intervention actif. D'après les données de mars 2023, 60 % des vétérans admissibles ayant un plan d'intervention actif recevaient une ISDS. L'équipe d'évaluation n'a pas procédé à un examen des dossiers et n'est donc pas en mesure de formuler d'autres commentaires sur le lien entre l'ISDS et la gestion de cas, mais on peut supposer que les vétérans qui ont un plan de gestion de cas actif sont probablement ceux dont les problèmes de santé ou les effets sur la réinsertion sont les plus importants. En outre, le soutien et les conseils d'un gestionnaire de cas pourraient aider des vétérans à demander une ISDS d'ACC. En fait, bien que le pourcentage de clients vétérans recevant une ISDS augmente avec le degré d'invalidité, les clients ayant un plan d'intervention actif sont toujours plus susceptibles d'être bénéficiaires d'une ISDS que ceux qui n'en ont pas. La figure 3 illustre cette relation.

¹⁷ Afin de faire correspondre les rapports ministériels, l'équipe d'évaluation a évalué les problèmes de santé en fonction du degré d'invalidité aux fins de paiement par opposition au degré d'invalidité aux fins d'évaluation. Le degré d'invalidité aux fins de paiement est le degré d'invalidité aux fins d'évaluation qui est arrondi aux 5 % les plus proches au-delà d'un certain pourcentage.

Figure 3 – Pourcentage de clients vétérans admissibles bénéficiant d'une ISDS et ayant un plan d'intervention actif, et degré d'invalidité aux fins de paiement



Source : Analyse des données de la Direction générale des finances d'ACC par la DGVE. 31 mars 2023.

En fonction des données examinées, l'équipe d'évaluation n'est pas en mesure d'affirmer que les personnes susceptibles de bénéficier d'une ISDS sont suffisamment informées à propos du programme. Toutefois, le nombre de demandes et de bénéficiaires d'une ISDS continue d'augmenter d'exercice en exercice, ce qui indique que de nombreuses personnes sont au courant de l'indemnité.

Étant donné qu'une demande d'ISDS peut être liée à plusieurs problèmes de santé, le taux de décision favorable actuellement rapporté au niveau de la demande ne montre pas les tendances potentielles par problème de santé et/ou nombre de problèmes de santé. L'établissement de rapports au niveau du problème de santé ou de la catégorie contribuerait à éclairer la gestion du programme et la prise de décision.

RECOMMANDATION N° 1 : Il est recommandé que le directeur général, Direction générale des opérations centralisées avec le directeur général, Direction générale de la technologie de l'information, de la gestion de l'information, de l'administration et de la protection de la vie privée, élargisse les rapports réguliers sur l'ISDS afin d'y inclure des données sur les tendances en matière de demandes, y compris les problèmes de santé/catégories.

Réponse de la direction : Anciens Combattants Canada est d'accord avec cette recommandation.

Mesure et justification	Date de mise en œuvre/ d'achèvement prévue	SMA responsable de la mesure
<p>Le directeur général, Opérations centralisées, et le directeur général, TIGI, élaboreront un ensemble de données qui seront intégrées à leurs rapports réguliers sur l'ISDS. Cet ensemble de données comprendra de l'information sur les affections médicales liées aux demandes d'ISDS et permettra aux Opérations centralisées d'analyser les tendances relatives au programme d'ISDS.</p> <p>Ces travaux seront fondés sur l'analyse des besoins et des exigences en matière de production de rapports. D'ici à ce que ces travaux approfondis soient terminés, nous ne serons pas en mesure de confirmer la date d'achèvement. Une fois que les mises à jour seront établies, nous présenterons une analyse de rentabilisation afin de confirmer le financement pour les travaux supplémentaires.</p>	31 mars 2026 (selon les conclusions de l'analyse de rentabilisation)	<p>Sous ministre adjoint (SMA), Prestation de services (PS)</p> <p>Sous ministre adjoint (SMA), Secteur de la dirigeante principale des finances et des services ministériels (DPFSM)</p>

3.1.2 Considérations liées à l'Analyse comparative entre les sexes Plus

L'Analyse comparative entre les sexes Plus (ACS Plus) est un processus analytique utilisé pour évaluer la manière dont différents groupes de femmes, d'hommes et de personnes de diverses identités de genre vivent les politiques, les programmes et les

services en fonction de multiples facteurs, notamment la race, l'origine ethnique, la religion, l'âge et les incapacités mentales ou physiques. Selon le Secrétariat du Conseil du Trésor (SCT), les impacts différentiels sur divers groupes de personnes doivent être pris en compte dans les politiques et les programmes¹⁸.

Comme indiqué dans la section Considérations et limites, les données relatives à l'ACS Plus disponibles au moment de l'évaluation étaient fondées sur une analyse globale des bénéficiaires. L'examen des données opérationnelles disponibles permet à l'équipe d'évaluation de faire les déclarations suivantes :

- Région – Les clients vétérans résidant au Canada atlantique sont plus susceptibles de recevoir une ISDS que ceux de l'Ouest canadien.
 - Trente pour cent des bénéficiaires d'une ISDS se trouvent au Canada atlantique, comparativement à 25 % de la population de vétérans admissibles, tandis que 23 % des bénéficiaires d'une ISDS se trouvent dans l'Ouest canadien, comparativement à 28 % de la population de vétérans admissibles.
- Sexe – Les vétéranses sont plus susceptibles que les vétérans de bénéficier d'une ISDS.
 - Environ 17 % des bénéficiaires d'une ISDS sont des femmes, ce qui est légèrement plus élevé que le pourcentage de clientes vétérans admissibles (12 %).
- Âge – Les clients plus âgés sont moins susceptibles de bénéficier d'une ISDS que les clients plus jeunes.
 - Comparativement à la population de clients vétérans admissibles, il y a une plus faible représentation de bénéficiaires d'une ISDS âgés de plus de 70 ans (6 % des bénéficiaires d'une ISDS sont âgés de 70 ans ou plus, comparativement à 29 % de la population de vétérans admissibles).
- État matrimonial – Les vétérans mariés ou vivant en union libre sont les plus susceptibles de recevoir une ISDS (48 %), ce qui est légèrement plus élevé que la population de vétérans admissibles du même groupe (42 %). En comparaison, le pourcentage de vétérans célibataires bénéficiaires d'une ISDS est légèrement inférieur à la population de vétérans admissibles pour le même groupe (44 % contre 51 %).
- Langue – Actuellement, le Ministère ne collecte pas de données sur la première langue des clients, mais saisit plutôt la langue officielle de prédilection à des fins de communication. Si l'on compare les préférences en matière de langue écrite, 81 % des bénéficiaires d'une ISDS indiquent l'anglais comme langue écrite de prédilection, contre 19 % pour le français. Ce profil linguistique est similaire à celui de la population de clients vétérans admissibles.

¹⁸ <https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor/organisation/rapports/2019-2020-rapport-resultats-ministeriels/analyse-comparative-entre-sexes-plus.html> « Afin d'aider le gouvernement à s'acquitter de ses obligations en vertu de la *Loi canadienne sur la budgétisation sensible aux sexes*, il faut rendre compte des répercussions liées à l'ACS+ à l'échelle des programmes dans le tableau de renseignements supplémentaires du Rapport sur les résultats ministériels 2019-2020. »

- Itinérance – Selon l’indicateur d’itinérance du RPSC¹⁹, 321 clients vétérans identifiés par l’indicateur d’itinérance du 1er avril 2019 au 31 mars 2023 recevaient une ISDS pendant cette période. Cela signifie qu’environ 50 % des vétérans admissibles ayant un indicateur d’itinérance étaient bénéficiaires d’une ISDS. En date du 31 mars 2023, 86 vétérans recevaient une ISDS et avaient un indicateur d’itinérance actif. Un examen plus approfondi des dossiers des clients serait nécessaire pour déterminer l’étendue de la corrélation qui existe, toutefois, il y a des indications que la prestation mensuelle de l’ISDS aide à réduire le risque d’itinérance.

Les entrevues avec les employés du Ministère n’ont pas révélé de préoccupations ou de problèmes concernant le traitement des demandes, les politiques, la gestion du programme et autres aspects du point de vue de l’ACS Plus. Toutefois, l’équipe d’évaluation note que les renseignements disponibles sont limités et qu’il est impossible de tirer des conclusions du point de vue de l’ACS Plus. Comme l’ont montré les évaluations précédentes, les renseignements nécessaires à la réalisation d’une analyse comparative entre les sexes sont toujours insuffisantes pour garantir que les programmes d’ACC servent équitablement tous les sous-groupes. Le Ministère devrait continuer à travailler à l’achèvement des mesures correctives de la recommandation n° 2 de l’Évaluation horizontale de l’harmonisation des programmes, qui prévoit l’élaboration d’un plan d’action sur les données afin d’orienter la collecte des points de données nécessaires à l’ACS Plus.

¹⁹ L’indicateur d’itinérance est entré manuellement dans le RPSC par un employé d’ACC selon les renseignements fournis par le client à un moment donné, et il se peut qu’il n’englobe pas tous les vétérans sans abri. En outre, l’indicateur restera actif tant que le vétéran n’aura pas informé le ministère de sa situation de logement. L’indicateur prend également en compte les vétérans à risque de devenir sans abri.

3.2 Harmonisation avec les priorités du gouvernement du Canada ainsi qu'avec les rôles et les responsabilités du Ministère

L'ISDS s'harmonise avec les priorités du gouvernement du Canada ainsi qu'avec les rôles et les responsabilités du Ministère.

Le gouvernement du Canada continue à considérer le bien-être des vétérans comme une priorité. Comme l'ISDS fait partie de l'ensemble global de prestations de la PV, il n'est pas toujours évident de trouver une mention précise du programme dans la documentation fédérale. Les discours du Trône prononcés au cours de la période couverte par l'évaluation font état d'un soutien aux vétérans, notamment en investissant davantage de fonds afin d'améliorer les résultats pour les vétérans canadiens.

Bien qu'elles ne concernent pas exclusivement l'ISDS, les lettres de mandat adressées au ministre des Anciens Combattants (2019 et 2021) font état de priorités visant à améliorer l'accès aux prestations et l'efficacité de la prise de décision :

- « *Votre priorité absolue est de vous assurer que les services et prestations nécessaires au bien-être physique, mental et économique des anciens combattants et de leurs familles sont facilement accessibles, adaptés aux besoins et disponibles en temps opportun.* »
- « *Continuer de simplifier l'ensemble des prestations afin de réduire les chevauchements, d'alléger le fardeau administratif et d'améliorer le rendement d'Anciens Combattants Canada ainsi que l'expérience vécue par les vétérans lorsqu'ils font la transition de la vie militaire à la vie civile, de même que tout au long de leur vie lorsque leurs besoins changent.* »

3.3 Harmonisation avec les rôles et les responsabilités du Ministère

La responsabilité du Ministère en matière de versement de l'ISDS est décrite à l'article 56.6 de la partie 3 de la *Loi sur le bien-être des vétérans*, qui stipule que le ministre peut verser une ISDS aux vétérans qui sont atteints d'une ou de plusieurs invalidités leur occasionnant une déficience grave et permanente et entravant leur réinsertion dans la vie civile. ACC maintient un objectif global : celui de favoriser le bien-être et la reconnaissance des vétérans du Canada, et d'apporter son soutien aux vétérans les plus vulnérables.

L'équipe d'évaluation confirme, principalement par l'examen de documents, que l'indemnisation par l'entremise de l'ISDS aide le Ministère à remplir son mandat et à s'acquitter de ses responsabilités en matière de soutien au bien-être des vétérans et de reconnaissance des réalisations et des sacrifices des personnes qui ont servi le Canada.

4.0 Efficacité et efficence du programme

Un profil d'information sur le rendement (PIR) est un document qui cerne les renseignements sur le rendement prévu pour chaque programme du Répertoire des programmes du Ministère. Chaque PIR décrit les extrants et les résultats du programme, ainsi que les indicateurs de rendement, les objectifs, les sources de données et les méthodes associées. Le Ministère utilise un système des résultats et des indicateurs de rendement pour suivre et rendre compte des résultats et des indicateurs de rendement ministériels. L'Unité de la planification intégrée et du rendement du Ministère est responsable de la surveillance et de la supervision des PIR, tandis que les responsables des programmes d'ACC sont chargés d'établir, de mettre en œuvre et de maintenir des mesures de rendement à l'appui de leurs programmes respectifs.

L'ISDS relève du Programme de prestations d'invalidité général. L'objectif de ce dernier est d'indemniser les vétérans, les militaires et autres clients en reconnaissance des effets des invalidités liées au service, de la perte associée aux entraves à la réinsertion dans la vie civile causées par leur déficience grave et permanente liée au service, des conséquences immédiates d'une blessure ou d'une maladie grave et traumatique résultant d'un incident soudain et unique lié au service, d'un décès ou d'une incarcération/évasion. Tous les programmes sont de nature non économique.

D'autres programmes relèvent du Programme de prestations d'invalidité : la pension d'invalidité, l'indemnité pour douleur et souffrance, l'allocation vestimentaire, l'allocation pour soins, l'allocation d'incapacité exceptionnelle, l'indemnité pour blessure grave, l'indemnité de captivité, l'indemnité de prisonnier de guerre et l'indemnité de décès. Le PIR (établi en mars 2021) du Programme de prestations d'invalidité est volumineux et comporte 45 indicateurs de rendement.

4.1 Atteinte des résultats attendus

L'ISDS dispose d'un nombre très limité d'indicateurs de rendement inclus dans le PIR du Programme de prestations d'invalidité qui sont propres à son rendement unique. Compte tenu de la croissance continue et attendue du programme, des mesures de rendement supplémentaires seraient justifiées pour mesurer de manière appropriée la réussite du programme.

Le but de l'ISDS est de reconnaître et d'indemniser les vétérans qui sont confrontés à des entraves à leur réinsertion dans la vie civile en raison d'une déficience grave et permanente. L'évaluation a permis de mesurer les progrès accomplis dans l'atteinte des résultats attendus en ce qui concerne l'ISDS. Les résultats immédiats, intermédiaires et

finaux associés à l'ISDS, ainsi que les indicateurs de rendement, les objectifs et les résultats rapportés sont présentés à l'annexe B, Résultats rapportés de la mesure des résultats de l'ISDS. Une vue d'ensemble des constatations liées au rendement par résultat est présentée ci-dessous.

Résultat immédiat n° 1 – « Le processus de demande en ligne est convivial. »

Ce résultat et les trois indicateurs associés ne sont pas propres à l'ISDS. Par conséquent la méthode appliquée et les rapports dans le PIR ne sont pas propres à l'ISDS. Les indicateurs de rendement utilisés pour mesurer ce résultat sont les suivants :

- 1) le pourcentage de membres des FAC et de vétérans qui remplissent leur demande en ligne;
- 2) le pourcentage de demandeurs satisfaits du processus de demande en ligne;
- 3) le pourcentage d'utilisateurs finaux qui déclarent être sûrs de comprendre les renseignements qui leur sont fournis.

À partir de mai 2023, le Ministère a cessé de rendre compte des deux indicateurs relatifs à la rétroaction/satisfaction des utilisateurs concernant le processus de demande. Les résultats recueillis de 2019 à 2022 indiquent une tendance à la hausse des demandes de PV présentées en ligne par l'intermédiaire de Mon dossier ACC, et le taux de satisfaction/compréhension par rapport aux renseignements fournis varie de 63 % à 80 %. Il est difficile d'interpréter l'impact du processus de demande d'ISDS sur les commentaires des utilisateurs/demandeurs, étant donné que les renseignements ont été recueillis pour étayer les résultats à court terme en matière de convivialité afin de mesurer la mise en œuvre de la PV (y compris l'IDS, l'ISDS et la PRR), et qu'elles ne se limitaient pas à l'ISDS.

Le pourcentage de demandes de prestations d'invalidité reçues en ligne par l'intermédiaire de Mon dossier ACC continue d'être mesuré dans le PIR. Au moment de l'évaluation, il n'y avait pas de rapport officiel sur les demandes d'ISDS reçues par l'intermédiaire de Mon dossier ACC. L'équipe d'évaluation a examiné les données relatives à la source des demandes provenant de GCcas, qui montrent qu'environ 90 % des premières demandes d'ISDS sont présentées en ligne.

Le Sondage national auprès des clients d'ACC de 2022 a posé des questions sur l'utilisation de Mon dossier ACC. Les résultats montrent que 92 % des répondants qui recevaient une ISDS ont déclaré avoir utilisé Mon dossier ACC (bien que cette utilisation ne soit pas uniquement liée à l'ISDS).

L'équipe d'évaluation n'a pas recueilli les réactions directes des utilisateurs, mais elle a pu suivre le processus de demande d'ISDS par l'intermédiaire de Mon dossier ACC. L'observation comprenait un examen des instructions relatives à la demande, des

indices en ligne et des champs d'information requis. La première demande d'ISDS a été jugée simple et conviviale, nécessitant un effort minimal de la part du demandeur. L'équipe d'évaluation a relevé quelques domaines susceptibles d'être améliorés en matière d'indices pour les demandeurs et de facilité de recherche des types de demande d'ISDS sur le site Web. Ce point sera examiné plus en détail dans la section 4.2.1, Fonctionnalité et efficacité du système.

Le formulaire de demande de réévaluation de la catégorie d'ISDS est un formulaire PDF à remplir, et non un formulaire en ligne. Cette différence signifie qu'il faut faire un peu plus d'efforts pour s'assurer que tous les champs sont remplis, et que la nature du formulaire exige des renseignements supplémentaires (changements relatifs à la déficience) de la part du demandeur.

Malgré la facilité relative du processus de demande d'ISDS, une analyse des données ministérielles sur les demandes a révélé qu'il y avait fréquemment des demandes en double et des premières demandes présentées par erreur (c.-à-d. qu'une demande de réévaluation de la catégorie aurait dû être présentée). Entre avril 2019 et septembre 2023, 2 588 premières demandes en double ont été supprimées de GCcas. En outre, l'examen des identifiants uniques du RPSC a montré que près de 40 % des personnes ayant présenté des demandes en double l'ont fait à plusieurs reprises.

En l'absence de rétroaction directe des demandeurs, l'équipe d'évaluation n'est pas en mesure de faire des déclarations sur la convivialité de la demande d'ISDS; cependant, selon l'observation et l'examen des données opérationnelles combinés aux résultats des entrevues avec les employés du Ministère, il apparaît que les formulaires de demande eux-mêmes sont conviviaux, mais qu'il peut y avoir une certaine confusion quant au moment ou à la manière de faire une demande d'ISDS après la présentation d'une première demande. Les détails concernant l'efficacité du processus de demande d'ISDS sont abordés dans la section 4.2.2, Processus de demande.

Si l'occasion se présente à nouveau de demander l'avis des demandeurs, il serait utile de recueillir les commentaires directement des demandeurs d'ISDS. En outre, il serait utile d'ajouter au PIR un indicateur relatif au suivi des demandes d'ISDS en ligne et d'en assurer le suivi annuel.

Résultat immédiat n° 2 – « Les vétérans reçoivent les décisions relatives aux prestations en temps utile. »

La norme de service ministérielle de la demande d'ISDS à la décision rendue est de 16 semaines (la même que celle de l'IDS). La cible de rendement est que 80 % des décisions soient rendues dans un délai de 16 semaines.

Outre les effets initiaux de la mise en œuvre du programme et du système, l'Unité de l'ISDS a eu du mal à respecter le délai d'exécution de la norme de service au cours de la période couverte par l'évaluation en raison des limites du système, en particulier en 2022-2023. À l'époque, l'Unité de l'ISDS avait de la difficulté à voir les demandes en

attente ainsi que les avis de libération. Les améliorations apportées aux fonctionnalités du système et aux rapports, ainsi que les changements de processus en 2023 ont permis à l'équipe des opérations de l'ISDS d'améliorer considérablement le respect de la norme de service. Nous examinerons plus en détail l'efficacité du programme et la fonctionnalité du système à la section 4.2.1.

Le tableau 7 donne un aperçu des résultats liés à la norme de service pour l'ISDS de 2019-2020 à 2022-2023. Au moment de la rédaction du présent rapport (janvier 2024), la majorité des décisions relatives à une première demande d'ISDS étaient rendues dans le respect de la norme de service, avec plus de 85 % des décisions rendues dans un délai de 16 semaines.

Tableau 7 – Résultats liés à la norme de service publiée pour l'ISDS – Lorsque vous faites une demande d'ISDS, la décision relative à celle-ci sera rendue dans un délai de 16 semaines

Cible	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024 (à ce jour)
80 %	38 %	37 %	70 %	45 %	92 %

En 2022-2023, le Ministère a commencé à suivre le pourcentage de paiements d'ISDS effectués dans la semaine suivant la date de la décision. Selon les rapports de rendement, le pourcentage d'atteinte de cet objectif était de 99 % à 100 % en 2022-2023 et est en bonne voie d'être le même en 2023-2024. Les entrevues avec les employés d'ACC n'ont pas révélé de problèmes concernant la rapidité des paiements d'ISDS.

En outre, au moment de la rédaction du présent rapport, un indicateur d'itinérance (lié aux renseignements du profil du client dans le RPSC) a été intégré dans GCcas, ce qui permet à l'équipe des opérations de l'ISDS de rendre des décisions et d'effectuer des paiements en temps opportun pour les vétérans les plus vulnérables.

En fonction des renseignements disponibles, l'évaluation montre que la grande majorité des vétérans sont censés recevoir une décision favorable relative à l'ISDS et tout paiement connexe dans un délai raisonnable.

Résultat intermédiaire – « Les vétérans admissibles sont reconnus et indemnisés pour les effets des invalidités liées au service. »

Le Sondage national auprès des clients d'ACC (SNCA) sert de source principale pour mesurer le résultat intermédiaire. Cependant, comme le montre le tableau 8, les questions du sondage utilisées comme source de données ciblent le Programme de prestations d'invalidité général et ne se limitent pas à l'ISDS.

Tableau 8 – Résultats du Sondage national auprès des clients d’ACC concernant la reconnaissance et l’indemnisation

Question du sondage	Pourcentage de répondants bénéficiaires d’une ISDS (moyenne pondérée) ²⁰	Pourcentage de vétérans bénéficiaires d’une prestation d’invalidité
	<i>Répondants qui sont d’accord ou tout à fait d’accord avec les affirmations</i>	
« Les prestations d’invalidité que je reçois d’ACC reconnaissent mon invalidité liée au service. »	66 %	69 %
« Les prestations d’invalidité que je reçois d’ACC compensent les effets de mon invalidité liée au service. »	59 %	61 %

Source : Sondage national auprès des clients d’ACC. 2022.

En utilisant l’indicateur « ISDS en cours de paiement », l’équipe d’évaluation est en mesure de faire des commentaires sur la façon dont les bénéficiaires d’une ISDS ont répondu aux questions du sondage par rapport à l’ensemble des bénéficiaires d’une prestation d’invalidité. En général, par rapport à l’ensemble des répondants bénéficiaires d’une prestation d’invalidité, les bénéficiaires d’une ISDS sont légèrement moins susceptibles (moins de 5 % de différence) de déclarer que les prestations d’invalidité qu’ils reçoivent reconnaissent les effets de leur invalidité liée au service et les indemnisent. Par conséquent, il est possible de faire des déclarations limitées concernant l’impact de l’ISDS sur la satisfaction des vétérans en matière de reconnaissance et d’indemnisation.

Il convient de noter que tous les bénéficiaires d’une prestation d’invalidité, qu’ils soient ou non bénéficiaires d’une ISDS, sont plus enclins à dire que les prestations d’invalidité qu’ils ont reçues les ont reconnus pour leur invalidité qu’à reconnaître que les prestations les ont indemnisés pour les effets de leur invalidité. En outre, le degré d’accord pour cette question de la part des bénéficiaires d’une prestation d’invalidité et des bénéficiaires d’une ISDS a eu tendance à diminuer quelque peu (de 4 à 6 %) depuis le sondage précédent en 2020.

Au total, 426 bénéficiaires d’une ISDS ont participé au SNCA (13 % de tous les répondants au sondage), ce qui est légèrement inférieur à l’estimation globale de la clientèle de l’ISDS (18 % des clients vétérans), mais reste dans une fourchette

²⁰ Afin d’obtenir des paramètres démographiques satisfaisants, le sondage a suréchantillonné certains sous-groupes de population. Des moyennes pondérées ont donc été utilisées pour s’assurer que les tailles des échantillons étaient correctement représentées dans les calculs des moyennes.

acceptable. Il convient de noter que l'analyse des réponses des bénéficiaires d'une ISDS est possible grâce à l'accord des répondants au sondage que leurs réponses soient utilisées pour une analyse secondaire.

L'équipe d'évaluation note plusieurs limites à l'utilisation des questions du sondage comme unique source de données de mesure du rendement :

- Il est difficile d'attribuer directement à l'ISDS les commentaires des vétérans sur les prestations d'invalidité.
- Le nombre de répondants bénéficiaires d'une ISDS (c.-à-d. 426) représente environ 2 % de la population totale des bénéficiaires d'une ISDS à l'époque.
- Les questions du sondage sont posées sur une échelle allant de « d'accord » à « pas d'accord », sans qu'aucun contexte ni aucune information qualitative ne soient fournis à l'appui des réponses.

Objectifs du Sondage national auprès des clients d'ACC

L'examen des documents montre que le SNCA a des objectifs multiples. Les objectifs du sondage le plus récent (2022) étaient les suivants :

- évaluer la satisfaction à l'égard de la prestation de services;
- déterminer les moyens de communication préférés;
- mesurer la santé et le bien-être des clients;
- évaluer la mesure dans laquelle les programmes répondent efficacement aux besoins des clients;
- soutenir l'amélioration de la prestation de services.

L'équipe d'évaluation note que deux objectifs sont directement liés à la mesure de la réussite des programmes d'ACC (mesurer la santé et le bien-être des clients et évaluer la mesure dans laquelle les programmes répondent efficacement aux besoins des clients). L'évaluation montre qu'il est possible de maximiser la réalisation des objectifs du SNCA et la collecte de renseignements sur le rendement de l'ISDS en intégrant une question de sondage ciblée sur l'ISDS en 2026 (le prochain sondage est prévu pour 2024 et un délai supplémentaire est nécessaire pour déterminer l'approche appropriée pour mesurer les indicateurs de l'ISDS correspondants).

En fonction des renseignements examinés, l'équipe d'évaluation n'est pas en mesure de déterminer la mesure dans laquelle les vétérans estiment que l'ISDS reconnaît les effets de leur invalidité liée au service et les indemnise.

Résultat final n° 1 – « Les vétérans sont en bonne santé physique et mentale. »

Le résultat final est mesuré par le pourcentage de vétérans qui déclarent que leur santé est très bonne ou excellente. La cible fixée est que 50 % des vétérans soient d'accord

avec cette affirmation. La source de données associée est l'Enquête sur la santé des anciens combattants canadiens (ESACC). Les résultats de l'enquête 2022 montrent que 40 % des vétérans ont déclaré que leur état de santé était très bon ou excellent.

Le SNCA comprend des questions sur la santé et le bien-être autodéclarés qui peuvent aider à comprendre le résultat final en matière de santé et de bien-être des clients vétérans. Il conviendrait peut-être mieux de les associer à un indicateur de rendement dans le PIR, car on pourrait recenser les bénéficiaires d'une ISDS, ce qui accroîtrait les chances d'attribuer leurs commentaires au programme. L'ESACC cible l'ensemble de la population des vétérans (pas seulement les clients d'ACC), de sorte qu'il est plus difficile d'attribuer les résultats/les commentaires des vétérans sur la santé des vétérans à des programmes d'ACC particuliers.

Étant donné que l'ISDS s'adresse aux vétérans atteints de déficiences graves ou permanentes, l'objectif d'une santé « très bonne ou excellente » n'est peut-être pas approprié, et il faudrait envisager de modifier la cible de rendement pour l'état de santé autodéclaré pour « bonne, très bonne ou excellente ». Selon le SNCA de 2022 :

- Seuls 7 % des répondants bénéficiaires d'une ISDS estiment que leur état de santé est « très bon ou excellent », tandis que 40 % estiment que leur état de santé est « bon, très bon ou excellent ».
- En comparaison, 21 % des répondants bénéficiaires d'une prestation d'invalidité estiment que leur état de santé est « très bon ou excellent », tandis que 57 % estiment que leur état de santé est « bon, très bon ou excellent ».

Ultimement, l'objectif de l'ISDS est de reconnaître les entraves à la réinsertion dans la vie civile des vétérans en raison de leur déficience grave et permanente liée au service, et de les indemniser. Le lien entre les activités du programme et le résultat final, à savoir le bien-être physique et mental, est moins évident. En théorie, la logique veut que la reconnaissance et l'indemnisation contribuent à la santé physique et mentale des bénéficiaires.

Résultat final n° 2 – « Les vétérans sont capables de s'adapter à la vie après le service, de la gérer et d'y faire face. »

Comme c'est le cas pour le résultat final du bien-être physique et mental, l'EVASM ou ESACC continuent d'être citées comme sources de renseignements pour le résultat final selon lequel les vétérans sont capables de s'adapter à la vie après le service, de la gérer et d'y faire face.

Selon le PIR, l'indicateur de rendement pour ce résultat est le pourcentage de clients vétérans d'ACC qui déclarent s'être adaptés facilement à la vie après le service. Le dernier résultat du PIR indique que 59 % des clients vétérans d'ACC ont déclaré s'être adaptés facilement à la vie après le service, ce qui est en hausse par rapport aux commentaires recueillis en 2019 (45 %).

Comme les renseignements de sondage publiés concernent l'ensemble des clients d'ACC, l'équipe d'évaluation n'est pas en mesure de déterminer la mesure dans laquelle l'ISDS contribue à l'apport des répondants au sondage.

Résultat final n° 3 – « Les vétérans sont satisfaits des services qu'ils reçoivent. »

La satisfaction des vétérans à l'égard des services reçus est mesurée par le SNCA au moyen de deux questions portant sur l'ensemble des services reçus par les clients vétérans. Bien que cette observation ne se limite pas à l'ISDS, un examen des réponses aux sondages de 2020 et 2022 indique une tendance à la baisse de la satisfaction. Par rapport à l'ensemble des bénéficiaires d'une prestation d'invalidité qui ont répondu au sondage, les bénéficiaires d'une ISDS se sont déclarés légèrement moins satisfaits de la qualité des programmes et services offerts par ACC et de la qualité de la prestation des services reçus d'ACC. L'équipe d'évaluation n'est pas en mesure de dire si cette satisfaction concerne l'ISDS, les prestations d'invalidité ou un autre programme d'ACC. Il convient de noter que les commentaires favorables des clients sont en baisse, passant de 81 % en 2017 à 76 % en 2022.

Tableau 9 – Résultats du Sondage national auprès des clients d'ACC concernant la satisfaction à l'égard des services

Question du sondage	Pourcentage de répondants bénéficiaires d'une ISDS (moyenne pondérée)	Pourcentage de vétérans bénéficiaires d'une prestation d'invalidité
	<i>Répondants qui sont d'accord ou tout à fait d'accord avec les affirmations</i>	
« Dans quelle mesure êtes-vous satisfait de la qualité de la prestation des services? »	71 %	78 %
« Dans quelle mesure êtes-vous satisfait de la qualité des programmes et des services offerts par ACC? »	73 %	76 %

Source : Sondage national auprès des clients d'ACC. 2022.

4.1.1 Données sur le rendement

Les données sur le rendement disponibles pour l'évaluation de l'ISDS étaient limitées, ce qui a restreint la capacité de l'équipe d'évaluation à se prononcer sur la réussite du programme. Le PIR contient des indicateurs de rendement propres à l'ISDS. Or, de nombreuses mesures utilisées pour éclairer les indicateurs ne sont pas propres à l'ISDS, mais plutôt à l'ensemble du Programme de prestations d'invalidité. Il en résulte un manque de renseignements propres au programme pour en mesurer la réussite.

Compte tenu de l'augmentation du nombre de bénéficiaires et des dépenses relatives à l'ISDS à ce jour, ainsi que de la croissance continue prévue du programme (voir le tableau 12 de la section 4.3, Économie du programme), il serait opportun de mettre en œuvre dès maintenant des mesures de rendement et des pratiques d'établissement de rapports appropriées afin d'éclairer au mieux la prise de décision concernant le programme. Il n'y a pas de comparaison exacte, mais d'autres programmes d'ACC dont les dépenses de programme sont moindres et/ou dont la base de bénéficiaires est plus petite ont des indicateurs de rendement précis ou des résultats individuels indiqués dans leurs PIR pertinents (p. ex. l'allocation de reconnaissance pour aidant, le Programme de funérailles et d'inhumation et le Fonds pour le bien-être des vétérans et de leur famille).

RECOMMANDATION N° 2 : Il est recommandé que le directeur général, Direction générale des opérations centralisées revoie et améliore les indicateurs de rendement et les objectifs propres à l'ISDS afin de permettre la collecte de renseignements plus utiles pour mesurer la réussite du programme et prendre des décisions à l'égard du programme.

Réponse de la direction : Anciens Combattants Canada est d'accord avec cette recommandation.

Mesure et justification	Date de mise en œuvre/ d'achèvement prévue	SMA responsable de la mesure
Le directeur général, Opérations centralisées, travaillera en collaboration avec le directeur général, Planification stratégique, Résultats et Affaires du Cabinet, pour examiner et mettre à jour le profil d'information sur le rendement (PIR) des prestations d'invalidité afin de renforcer davantage les indicateurs et les cibles de rendement propres à l'ISDS pour mesurer la	31 mars 2025	Sous ministre adjoint (SMA), Prestation de services (PS)

réussite du programme.		
------------------------	--	--

4.1.2 Considérations liées à l'Analyse comparative entre les sexes Plus

Depuis 2020, le SCT exige que les indicateurs de l'ACS Plus soient intégrés dans les PIR. Le PIR relatif aux prestations d'invalidité comprend une variété d'indicateurs de l'ACS Plus, liés à un résultat global selon lequel les vétérans ont un accès équitable aux programmes et aux services d'ACC. Au moment de l'évaluation, ces indicateurs étaient inactifs, car le Ministère continuait à confirmer son approche et sa méthodologie liées à la collecte de renseignements privés. Tel qu'indiqué à la section 3.1.2, ACC s'emploie à créer des données plus fiables en matière d'ACS+ dans le cadre de la stratégie globale du Ministère liées aux données et du plan d'action sur les données (recommandation #2 de l'Évaluation horizontale de l'harmonisation des programmes).

4.1.3 Incidences imprévues

L'allocation d'incapacité exceptionnelle (AIE) est une allocation mensuelle non imposable qui reconnaît les vétérans atteints de maladies ou de blessures graves qui ont un effet important sur leur qualité de vie. L'AIE, bien que de nature semblable à l'ISDS, a des critères d'admissibilité et d'évaluation différents. En premier lieu, l'AIE est une allocation au titre de la *Loi sur les pensions*. Pour être admissible à l'AIE, le vétéran doit avoir une pension d'invalidité ou une combinaison de pensions et d'indemnités de 98 % ou plus, et présenter une incapacité exceptionnelle liée à un ou plusieurs problèmes de santé pour lesquels il a reçu une prestation d'invalidité d'ACC.

Les personnes bénéficiant d'une AIE ne peuvent pas recevoir d'ISDS. Selon la politique sur l'ISDS, si un vétéran ne reçoit pas d'ISDS et fait une demande d'AIE, le Ministère doit d'abord déterminer si le vétéran est admissible à une ISDS. En d'autres termes, dans certains cas, une demande d'AIE devient une demande d'ISDS.

Lors de la phase de planification de l'évaluation, plusieurs personnes interrogées ont noté un chevauchement des tâches et des incohérences entre l'AIE et l'ISDS, car les deux secteurs rendaient des décisions relatives à l'ISDS. Principalement, on a déterminé que le processus de décision relatif à l'AIE aidait le décideur à obtenir des renseignements supplémentaires s'il le jugeait nécessaire (p. ex. communiquer avec le client pour obtenir des renseignements supplémentaires ou demander une évaluation de l'infirmière par l'entremise d'un bureau de secteur d'ACC), alors que les décideurs de l'Unité de l'ISDS devaient fonder leurs décisions sur les renseignements dont ils disposaient.

Pendant la phase d'analyse de l'évaluation, des efforts ont été entrepris pour rationaliser le processus d'évaluation de l'ISDS et remédier aux incohérences. Bien que

les changements n'aient pas été mis en œuvre au moment de l'évaluation, on s'attend à ce que les changements prévus apportent plus de cohérence au processus d'évaluation de l'ISDS. Des détails supplémentaires sont présentés dans la section 4.2, Efficience du programme.

L'évaluation n'a pas permis de recenser d'autres incidences positives ou négatives liées à l'ISDS.

4.2 Efficience du programme

Alors que l'évaluation était en cours, plusieurs initiatives et changements de processus ont été introduits dans le but d'améliorer l'efficience et l'efficacité du traitement des demandes d'ISDS et de la gestion du programme.

L'une des initiatives clés est l'élaboration d'un processus opérationnel visant à fournir des orientations et un soutien supplémentaires pour la mise en œuvre de l'ISDS. Au moment de la rédaction du présent rapport, le processus opérationnel était en phase finale d'approbation et une nouvelle feuille de route était en cours d'élaboration pour soutenir le personnel dans le processus d'évaluation.

4.2.1 Fonctionnalité et efficience du système

Un certain nombre d'initiatives ont été introduites en 2023 et permettent à l'Unité de l'ISDS d'améliorer les opérations du programme. À mesure que le programme évolue, d'autres domaines pourraient contribuer à améliorer l'efficience opérationnelle.

L'ISDS est un nouveau programme qui utilise un nouveau système (GCcas). La première année de fonctionnement a été affectée par l'élaboration du système et par la priorité accordée à d'autres programmes (p. ex. l'IDS et les services de réadaptation). La pandémie de COVID-19 en 2020 a entraîné des défis temporaires, car le Ministère a dû s'adapter aux mandats de travail à domicile alors que l'ISDS était dans les premières phases de formation et de traitement des demandes dans GCcas. Alors que le traitement de l'ISDS et GCcas gagnaient en stabilité, la DGOC a lancé un certain nombre d'initiatives en 2023 visant à améliorer l'efficience des opérations du programme. Certaines initiatives ont été récemment achevées ou sont encore en cours, de sorte que les renseignements permettant de mesurer l'impact sont limités. Toutefois, les premiers commentaires de l'Unité de l'ISDS, ainsi qu'une démonstration des améliorations apportées au système, indiquent des incidences positives. Le tableau 10 présente un résumé et l'état d'avancement des différentes initiatives.

Tableau 10 – Liste et description des initiatives introduites/en cours

Initiative	Aperçu des travaux en cours et/ou achevés
Réunions sur la fonctionnalité du système	<p>Des réunions bihebdomadaires sur la fonctionnalité du système ont été organisées au cours de la période d'évaluation²¹. L'objectif de ces réunions est de discuter des questions en suspens et de fixer des priorités avec plusieurs employés clés du Ministère. D'après les entrevues, ces réunions ont permis de mettre en œuvre un certain nombre de solutions rapides en 2023, p. ex. :</p> <ul style="list-style-type: none"> • une fonctionnalité automatisée afin de mettre à jour les demandes d'ISDS et déclencher une mesure relative à celles-ci pour les militaires actifs une fois qu'une date de libération est saisie dans le RPSC (plus de détails à la ligne suivante); • l'ajout de nouvelles vues pour fournir aux employés qui rendent des décisions relatives à l'ISDS des renseignements supplémentaires afin de les aider à prioriser les tâches d'évaluation (p. ex. la date du décès, l'itinérance et les indicateurs de décisions antérieures relatives à l'ISDS); • la capacité d'ajouter une note à la section « Notes sur le client » dans le RPSC à partir de GCcas (sans que l'utilisateur n'ait à quitter GCcas).
Automatisation de la vérification de service et suivi des demandes	<p>Le processus d'évaluation des demandes d'ISDS pour les membres actifs des FAC a fait l'objet d'un certain nombre d'améliorations qui, selon les employés qui rendent des décisions relatives à l'ISDS, ont permis de rationaliser la charge de travail de manière importante :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La vérification du service a été automatisée à l'été 2023 avec une fonctionnalité intégrée pour lancer automatiquement un processus de vérification dans GCcas pour la demande d'ISDS d'un membre actif des FAC si une nouvelle date de libération est saisie dans le RPSC. • D'autres fonctionnalités automatisées intégrées à GCcas comprennent des tâches générées pour l'Unité de l'ISDS lorsqu'il a été confirmé que le membre actif des FAC a été libéré, et la demande passe automatiquement à la vue « Disponible pour le travail ». • La lettre « Membre actif des FAC/impossible de procéder au traitement » a été créée au cours de l'été 2022 et les procédures de bureau ont été diffusées à l'Unité de l'ISDS en novembre 2022.
Signalement et surveillance des erreurs	<p>GCcas a connu un certain nombre d'erreurs relatives aux demandes d'ISDS qui ont nécessité des recherches supplémentaires. Au cours du quatrième trimestre 2022-2023, une équipe a été chargée de surveiller quotidiennement la file d'attente afin de mieux déterminer les mesures à prendre. Par exemple, une première demande avait été reçue de la part</p>

²¹ Remarque : Pendant la mise en œuvre de la PV, des réunions régulières sur la fonctionnalité du système ont été organisées. Une fois la mise en œuvre achevée et l'équipe de la PV dissoute, les réunions ont cessé. Constatant un besoin, des réunions similaires ont été organisées pour discuter de la fonctionnalité du système.

relatives aux demandes	d'une personne qui avait déjà fait l'objet d'une décision relative à l'ISDS. La demande devait donc être traitée comme une première demande subséquente ou comme une révision ministérielle dans le RPSC (et être retirée de GCcas). Les premières réactions des employés ainsi que la démonstration du système indiquent des effets positifs, à savoir une réduction des rapports d'erreurs relatives aux demandes et la possibilité de redistribuer le travail de manière plus efficace.
Processus opérationnel relatif à l'ISDS	Au moment de l'évaluation, les efforts se poursuivaient pour finaliser un processus opérationnel relatif à l'ISDS. Les entrevues et la documentation montrent qu'en plus de la politique, le personnel disposait d'orientations fonctionnelles informelles, notamment de procédures de bureau et d'un projet de processus opérationnel, en cours d'élaboration depuis 2020. Un examen des processus en 2023 a débouché sur des propositions de modification des processus, qui étaient en cours de finalisation et d'intégration dans le processus opérationnel pendant que l'évaluation était en cours.
Chapitre de la Table des invalidités portant sur l'ISDS	Un nouveau chapitre sur l'ISDS a été finalisé dans le cadre de la mise à jour de la Table des invalidités d'ACC. La Table des invalidités devrait être publiée dans son intégralité en 2024-2025. Le chapitre sur l'ISDS soutiendra le processus de décision en saisissant les éléments de preuve utilisés pour évaluer l'admissibilité et en consignant la décision relative à l'ISDS.

4.2.2 Processus de demande

La demande d'ISDS en ligne dans Mon dossier ACC est claire et simple. Il existe une opportunité potentielle dont les premiers demandeurs admis pourraient améliorer le processus d'évaluation des demandes.

Au moment de l'évaluation, il existait deux formulaires liés à l'ISDS et destinés aux clients : le formulaire *Indemnité supplémentaire pour douleur et souffrance* et le formulaire *Demande de réévaluation de la catégorie de l'indemnité supplémentaire pour douleur et souffrance*.

La grande majorité des premières demandes d'ISDS sont présentées par l'intermédiaire de Mon dossier ACC. L'observation du processus de demande autoguidée a permis de constater que la demande était facile à parcourir et que les renseignements à saisir manuellement par le demandeur étaient minimes. Le champ des problèmes de santé liés au service approuvés (problèmes de santé pour lesquels le demandeur vétérans a une invalidité approuvée par ACC) se remplit automatiquement dans le formulaire de demande; les demandeurs n'ont donc pas besoin d'indiquer les problèmes de santé pour lesquelles ils font une demande.

L'équipe d'évaluation note que la première demande d'ISDS se trouve en haut de la liste des demandes de prestations de Mon dossier ACC, mais que le formulaire *Demande de réévaluation de la catégorie de l'indemnité supplémentaire pour douleur et souffrance* se trouve vers la fin de la liste et pourrait ne pas être vu par les vétérans. En outre, il n'y a pas de formulaire pour demander une révision ministérielle (le vétéran dispose de renseignements supplémentaires qui pourraient avoir un impact sur une décision antérieure relative à l'ISDS). Ces facteurs pourraient contribuer au nombre élevé de premières demandes d'ISDS qui auraient dû faire l'objet d'une réévaluation ou d'une révision ministérielle.

D'après des rapports de GCcas, près de 7 800 demandes ont été retirées du système en septembre 2023. Le retrait d'une demande du système peut se produire pour de nombreuses raisons (principalement en raison d'une erreur dans la demande), et peu sont de véritables retraits effectués par le demandeur vétéran. Environ 40 % (3 127/7 745) des demandes retirées ont été retirées de GCcas pour être traitées dans le RPSC. Une autre raison fréquente de retirer une demande est la duplication d'une demande. Au total, 2 588 demandes ont été déposées en double sur une période d'environ trois ans, ce qui représente 33 % des demandes retirées de GCcas.

Il est possible de réduire la charge de travail liée aux demandes en double ou aux demandes faites par erreur en ajoutant une confirmation du système/une fenêtre contextuelle pour les demandeurs d'une ISDS, ou un arrêt immédiat (p. ex. une demande de confirmation que le demandeur veut faire une demande malgré un service non admissible ou qu'il a déjà une demande d'ISDS en attente d'une décision). Des changements de fonctionnalité similaires ont été discutés dans une certaine mesure lors des réunions régulières sur la fonctionnalité du système et sont envisagés pour les prochaines mises à jour.

Les changements de processus internes et les améliorations apportées au système en 2023 ont permis d'améliorer la capacité à suivre et à gérer les demandes d'ISDS des membres actifs des FAC et de réduire l'impact sur la charge de travail des employés qui rendent des décisions relatives à l'ISDS. Les améliorations apportées aux rapports d'erreur en 2023 ont également aidé à gérer le suivi des demandes. Toutefois, cette solution revient à gérer le problème plutôt que de s'attaquer à sa cause. Il serait possible d'incorporer des indices supplémentaires en amont afin d'améliorer l'efficacité du processus d'évaluation des demandes.

RECOMMANDATION N° 3 : Il est recommandé que le directeur général, Direction générale des opérations centralisées, examine le processus de demande en ligne de l'ISDS dans le cadre d'une approche axée sur le client, et avec le directeur général, Direction générale de la gestion des programmes et de la prestation des services, qu'ils effectuent les mises à jour nécessaires pour améliorer l'expérience des clients vétérans ainsi que l'efficacité et l'efficacité du processus d'évaluation de la demande.

Réponse de la direction : Anciens Combattants Canada est d'accord avec cette recommandation.

Mesure et justification	Date de mise en œuvre/ d'achèvement prévue	SMA responsable de la mesure
<p>En fonction des améliorations recommandées, les équipes concernées de la DGOC, de GPPS et de TI ajouteront ces travaux à leur arriéré et les classeront par ordre de priorité. Les efforts seront concentrés sur l'examen du processus de demande en ligne pour l'ISDS afin d'adopter une approche davantage axée sur le client, notamment en assurant que les formulaires sont faciles à trouver et à remplir.</p> <p>En fonction des améliorations recommandées, les équipes concernées de la DGOC, de GPPS et de TI ajouteront ces travaux à leur arriéré et les classeront par ordre de priorité. Ces travaux visent à améliorer les fonctionnalités du processus de demande en ligne afin de réduire la charge de travail découlant des demandes en double ou des demandes qui ont été effectuées par erreur, notamment grâce à l'ajout d'une confirmation du système/fenêtre contextuelle pour les demandeurs d'une ISDS (p. ex., pour confirmer que le demandeur souhaite toujours présenter une demande même si le service n'est pas admissible ou que le demandeur est déjà en attente d'une décision relative à une demande d'ISDS).</p> <p>De nouvelles ressources seront nécessaires si ces travaux sont jugés immédiatement prioritaires. S'ils ne sont pas urgents ou hautement prioritaires, les travaux (y compris ceux liés à Mon dossier ACC, à GCCas, aux lettres et formulaires, et à l'intégration) seront réalisés par les équipes concernées, dans la limite de leurs capacités, au cours des deux prochaines années.</p>	30 janvier 2026	Sous ministre adjoint (SMA), Prestation de services (PS)

4.2.3 Innovation

Il est possible d'examiner comment l'ISDS pourrait améliorer davantage le programme en testant des processus plus innovants pour déterminer l'admissibilité au programme.

Étant donné que les problèmes de fonctionnalité du système sont en cours de résolution, que l'Unité de l'ISDS fonctionne bien dans le cadre de la norme de service établie et que les documents d'orientation sont en phase finale d'élaboration, il serait opportun d'examiner comment l'ISDS pourrait être en mesure d'améliorer les processus pour s'harmoniser avec les besoins des vétérans et contribuer à l'objectif du Ministère d'une approche rationalisée et centrée sur le client.

Priorités ministérielles

L'évaluation indique qu'il y a également une harmonisation à l'égard de l'amélioration de l'accès aux prestations et de l'efficacité de la prise de décision dans les documents de planification ministérielle, bien que cette harmonisation ne soit pas exclusive à l'ISDS. Les priorités indiquées dans les plans ministériels d'ACC sont systématiquement axées sur l'excellence du service et l'amélioration de l'utilisation de la technologie :

- 2023-2024 – Les principales priorités restent l'excellence du service (prestations en temps voulu) et la modernisation (recours accru à l'automatisation et à la numérisation).
- 2022-2023 – Améliorer nos services pour utiliser stratégiquement les données et les nouvelles technologies telles que l'intelligence artificielle afin d'améliorer les processus et de raccourcir les délais de traitement; moderniser la Table des invalidités.
- 2021-2022 – La réduction des temps d'attente reste une priorité. Nous remettons en question les processus internes, apprendrons de nos partenaires, moderniserons les outils et chercherons le meilleur moyen de mettre en œuvre un système d'approbation automatique pour les demandes de prestations d'invalidité les plus courantes.

En outre, la lettre de mandat de 2019 met l'accent sur les priorités concernant la rationalisation des prestations et la réduction des chevauchements et de la charge administrative, ainsi que sur l'amélioration de la communication aux vétérans des prestations disponibles. Le Plan stratégique 2023-2028 d'ACC comprend une priorité concernant la prestation de programmes et de services équitables et accessibles. Dans le cadre de cette priorité, on souligne deux initiatives, qui soutiennent le constat de l'utilisation d'approches innovantes pour l'ISDS :

1. Établir un processus de demande unifié et rationaliser les critères d'admissibilité afin que les vétérans soient informés des prestations et des services auxquels ils ont droit;
2. S'assurer que les programmes répondent aux besoins des groupes de vétérans vulnérables.

Possibilité d'amélioration des processus

La Politique de la dispense de l'obligation de présenter une demande de 2018 a été mise de l'avant dans les évaluations ministérielles antérieures comme une possibilité d'améliorer la portée et l'efficacité (p. ex. une décision de programme pourrait s'harmoniser avec d'autres décisions d'admissibilité de programme pour les vétérans ayant une invalidité grave ou pour certains problèmes de santé ou certaines catégories d'évaluation).

Jusqu'à présent, le Ministère s'est montré prudent en explorant la possibilité d'opérationnaliser les dispenses de l'obligation de présenter une demande. L'équipe d'évaluation note que la mise en œuvre d'options de traitement novatrices pourrait contribuer à l'élaboration d'une base de données probantes permettant de soutenir (ou non) les dispenses de l'obligation de présenter une demande dans certaines situations.

En fonction d'un examen des résultats des évaluations précédentes et des données opérationnelles, l'évaluation montre qu'il est possible d'intégrer un « déclencheur » pour des problèmes de santé précis et/ou une fourchette de degrés d'invalidité. Par exemple, un déclencheur pourrait prendre la forme d'une activité de travail générée par le système ou d'une activité manuelle adressée à l'Unité de l'ISDS à la suite de l'approbation d'une prestation d'invalidité. Ce processus pourrait inciter l'Unité de l'ISDS à examiner le dossier d'un client vétéran pour déterminer s'il est admissible à l'ISDS et/ou à contacter le client pour qu'il présente une demande.

L'Évaluation horizontale d'ACC de 2020 a relevé une pratique exemplaire informelle concernant les activités de travail envoyées par les arbitres des prestations d'invalidité à l'Unité de l'ISDS relativement aux vétérans approuvés pour une hypoacousie de plus de 300 décibels dans chaque oreille (un critère d'admissibilité de catégorie 3 dans le cadre l'ISDS) de façon à ce que l'Unité de l'ISDS communique de façon proactive avec le vétéran. Un concept similaire pourrait être appliqué aux vétérans atteints de troubles mentaux/psychiatriques graves (p. ex. le TSPT a actuellement un taux de décision favorable de 97 % pour les demandes d'ISDS) et/ou d'autres problèmes de santé liés au service avec des taux de décision favorable élevés pour les demandes d'ISDS. En outre, comme la technologie continue d'évoluer, on pourrait intégrer des algorithmes automatisés dans les systèmes.

Il convient de noter que, dans le cadre des mises à jour continues de la feuille de route, un processus similaire est mis en œuvre après l'achèvement d'une décision favorable relative à l'ISDS. Dans le cadre de ce processus, une activité de travail sera envoyée au bureau de secteur d'ACC concerné pour un suivi éventuel avec le vétéran relativement à des prestations et services supplémentaires.

RECOMMANDATION N° 4 : Il est recommandé que le directeur général, Direction générale des opérations centralisées explore et analyse les options pour améliorer le contrôle et la sensibilisation liée à l'ISDS chez les clients vétérans.

Réponse de la direction : Anciens Combattants Canada est d'accord avec cette recommandation.

Mesure et justification	Date de mise en œuvre/ d'achèvement prévue	SMA responsable de la mesure
La DGOC examinera et analysera les options afin d'intégrer des pratiques novatrices dans le programme d'ISDS pour les clients. La DGOC accroîtra la sensibilisation au programme au moyen d'une approche centrée sur le client qui permettra d'évaluer les clients les plus susceptibles de satisfaire aux critères d'admissibilité et de lier les clients aux ressources du programme d'ISDS.	31 mars 2026	Sous ministre adjoint (SMA), Prestation de services (PS)

4.3 Économie du programme

Les dépenses du programme devraient continuer à croître à mesure que le nombre de bénéficiaires d'une ISDS augmente et que les paiements de catégorie sont indexés annuellement.

L'ISDS est une indemnité mensuelle non imposable et les paiements sont indexés annuellement en fonction de l'indice des prix à la consommation²². Le montant de l'indemnité mensuelle est fondé sur la catégorie d'invalidité grave et permanente du bénéficiaire. Le tableau 11 présente les taux de paiement pour 2023 par catégorie d'ISDS.

²² L'indice des prix à la consommation (IPC) est l'une des mesures de l'inflation les plus utilisées. L'IPC représente l'évolution des prix telle qu'elle est perçue par les consommateurs canadiens. Il mesure la variation des prix en comparant, au fil du temps, le coût d'un panier fixe de biens et de services. Un changement sur 12 mois est l'approche la plus courante. <https://www.statcan.gc.ca/fr/sujets-debut/prix-et-indices-des-prix/indices-des-prix-a-la-consommation/faq>.

Tableau 11 – Paiements d’ISDS par catégorie en 2023

Catégorie d’ISDS	Montant du paiement mensuel	Montant annuel de l’indemnité
1	1 691,76 \$	20 301 \$
2	1 127,84 \$	13 534 \$
3	563,92 \$	6 767 \$

Source : Taux d’ACC. En vigueur le 1^{er} janvier 2023.

Au moment de l’évaluation, les données financières de quatre exercices étaient disponibles pour l’analyse. La comparaison entre le budget et les dépenses fait apparaître un taux de variation acceptable (dans la limite de 5 %). L’écart supérieur à la normale entre le budget et les dépenses en 2019-2020 s’explique en grande partie par le retard de l’évaluation des nouvelles demandes d’ISDS en raison de la transition du traitement vers GCcas. Le traitement des nouvelles demandes a commencé en janvier 2020. Le nombre prévu de nouveaux bénéficiaires a donc été surestimé en raison d’un arriéré de demandes qui s’est formé d’avril 2019 à janvier 2020. Il convient de noter qu’il y avait un arriéré de demandes d’AIE de 2018-2019, et que ces demandes ont été traitées dans le RPSC au cours de la première partie de 2019-2020.

Tableau 12 – Budget et dépenses relatifs à l’ISDS

	Budget (autorisations disponibles en fin d’année)	Dépenses (autorisations utilisées)	Taux d’écart entre le budget et les dépenses	Croissance des dépenses
2019-2020	131 980 000 \$	119 054 567 \$	9,8 %	---
2020-2021	159 046 000 \$	154 052 414 \$	3,1 %	29 %
2021-2022	181 100 000 \$	180 304 714 \$	0,4 %	17 %
2022-2023	227 960 000 \$	224 640 132 \$	1,5 %	25 %

Source : Direction générale des finances d’ACC.

Bien qu’il soit encore inférieur à 5 % des dépenses de programme d’ACC, le montant engagé dans le programme d’ISDS est en augmentation. Le Budget principal des dépenses de 2023-2024 indique que l’ISDS pourrait devenir le troisième programme de paiements de transfert d’ACC en importance d’ici 2024-2025 (274,5 millions de dollars et 6 % des dollars de paiement de transfert d’ACC). En termes de dépenses ministérielles globales, l’ISDS est passé de 2,5 % à 4,1 % de l’ensemble des dépenses ministérielles au cours de la période couverte par l’évaluation. Les prévisions de

dépenses indiquent une augmentation continue des dépenses, qui devraient doubler d'ici 2026-2027 (474,7 millions de dollars).

Tableau 13 – Dépenses prévues relatives à l'ISDS

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027	2027-2028
Clients ayant fait la transition à l'ISDS	13 030	12 900	12 760	12 630	12 500
Nouveaux clients bénéficiant d'une ISDS	19 390	24 940	30 250	34 300	38 290
Total des clients	32 420	37 840	43 010	46 930	50 790
Dépenses totales (en milliers)	288 050 \$	349 590 \$	414 940 \$	474 690 \$	539 260 \$

Source : Direction générale des finances d'ACC.

L'équipe d'évaluation n'est pas en mesure de se prononcer sur le rapport coût-efficacité de l'ISDS. Pour les besoins d'établissement de rapports, ACC impute les coûts administratifs au niveau du programme dans le Cadre ministériel des résultats. Les coûts administratifs ne sont pas imputés aux niveaux inférieurs des sous-programmes. L'ISDS est un sous-programme du Programme de prestations d'invalidité. Par conséquent, ACC ne suit pas et ne déclare pas les coûts administratifs propres au programme d'ISDS.

Les dépenses du programme ont augmenté d'un exercice à l'autre et cette croissance devrait se poursuivre à mesure que le nombre de bénéficiaires d'une ISDS s'accroît.

5.0 Conclusion

L'évaluation montre qu'il existe un besoin continu et une demande permanente d'indemnisation par l'intermédiaire de l'ISDS. Le nombre de demandes annuelles reçues et le taux de décision favorable généralement élevé indiquent que le programme reconnaît de nombreux vétérans atteints de déficiences graves et permanentes qui font face à des entraves à la réinsertion dans la vie civile. Plus particulièrement, la demande d'ISDS de la part des vétérans atteints de troubles psychiatriques est élevée, et ceux ayant un plan d'intervention actif sont plus susceptibles de recevoir une ISDS.

L'ISDS s'harmonise avec les priorités du gouvernement ainsi que sur les rôles et responsabilités du Ministère.

En tant que prestation de reconnaissance non économique, l'ISDS est liée au profil d'information sur le rendement des prestations d'invalidité. Bien que ce lien soit approprié, l'évaluation a révélé qu'il y avait très peu d'indicateurs de rendement pour l'ISDS et que l'évaluation n'avait que peu de mesures concernant le rendement unique du programme. Compte tenu de la croissance continue et attendue du programme, des mesures de rendement supplémentaires seraient justifiées pour mesurer de manière appropriée la réussite du programme et éclairer la prise de décision future liée à ce programme.

Un certain nombre d'initiatives d'efficience ont été introduites en 2023 et permettent à l'Unité de l'ISDS d'améliorer les opérations du programme. L'équipe d'évaluation détermine qu'à mesure que le programme évolue, d'autres changements apportés aux processus et aux systèmes pourraient contribuer à améliorer l'efficience opérationnelle.

La grande majorité des demandes d'ISDS sont présentées par l'intermédiaire de Mon dossier ACC. La demande d'ISDS en ligne dans Mon dossier ACC a été jugée claire et simple. Le nombre de demandes en double et l'utilisation inappropriée des formulaires de demande suggèrent que des clarifications sur Mon dossier ACC pourraient être nécessaires. L'évaluation indique également qu'il serait possible d'incorporer des indices supplémentaires en amont dans Mon dossier ACC afin d'améliorer l'efficience du processus d'évaluation des demandes.

Alors que le Ministère continue à donner la priorité à la modernisation des technologies de l'information et s'efforce d'intégrer des pratiques novatrices, l'évaluation montre qu'il est possible de trouver des manières d'améliorer davantage le programme d'ISDS en testant des processus plus innovants pour déterminer l'admissibilité au programme.

Les dépenses du programme devraient continuer à croître à mesure que le nombre de bénéficiaires d'une ISDS augmente et que les paiements de catégorie sont indexés annuellement. L'ISDS étant une indemnité à vie, les dépenses augmenteront dans un avenir prévisible et devraient atteindre près de 540 millions de dollars en 2027-2028.

Annexes

Annexe A – Critères d'évaluation de l'ISDS par catégorie

Catégorie d'ISDS	Sur le plan fonctionnel, les vétérans :	Sur le plan physique, les vétérans :	Sur le plan mental, les vétérans :
1	<p>A. ont besoin d'être hospitalisés à long terme;</p> <p>B. sont admis dans un établissement ou auront bientôt besoin de soins en établissement;</p> <p>C. ont besoin de l'assistance physique continue d'une autre personne pour 6 des 7 AVQ; ou</p> <p>D. ont besoin d'une supervision quotidienne et ne peuvent être laissés seuls en toute sécurité.</p>	<p>A. sont quadriplégiques;</p> <p>B. sont paraplégiques;</p> <p>C. ont subi une amputation bilatérale d'un membre supérieur (au niveau ou au-dessus du poignet); ou</p> <p>D. ont subi une amputation bilatérale d'un membre inférieur (au niveau ou au-dessus de la cheville).</p>	<p>A. présentent des signes évidents de troubles délirants ou d'hallucinations qui influencent leur comportement et qu'aucun traitement ne contrôle; leurs capacités de communication et de jugement sont profondément altérées, ils s'expriment de façon incohérente ou inappropriée ou sont muets; ou</p> <p>B. ont besoin de recevoir des soins complets et d'être supervisés à leur domicile ou dans un établissement.</p>
2	<p>A. ont besoin de l'assistance physique d'une autre personne pour 50 % ou plus des tâches relatives au changement de position et à la marche (mobilité); ou pour quatre activités liées aux soins personnels</p> <p>B. prennent un temps anormalement long pour</p>	<p>A. présentent une perte complète et permanente de la vision;</p> <p>B. présentent une perte définitive de l'usage d'un membre supérieur et inférieur;</p> <p>C. ont subi une amputation simple d'un membre supérieur ou inférieur au niveau de la hanche ou de l'épaule (moignon non viable); ou</p>	<p>A. sont atteints d'un trouble psychiatrique ou neurocognitif et présentent divers symptômes persistants, notamment une perturbation extrême de la capacité de penser clairement, de réagir émotionnellement, de communiquer efficacement,</p>

	<p>effectuer des tâches relatives au changement de position et à la marche (mobilité); ou pour effectuer quatre activités liées aux soins personnels;</p> <p>C. ont des effets cumulatifs des limitations dans la plupart des AVQ, selon la définition du paragraphe 32.e.), qui, prises ensemble, ont des effets équivalents sur la personne, comme les points A ou B ci-dessus; ou</p> <p>D. ont besoin d'une supervision quotidienne et peuvent être laissés seuls en toute sécurité pour de courtes périodes, c'est-à-dire de deux à trois heures pendant la journée, ou de cinq à six heures pendant la nuit.</p>	<p>D. ont subi une double amputation des membres, c.-à-d. une amputation au niveau ou au-dessus de la cheville pour les membres inférieurs et au niveau ou au-dessus du poignet pour les membres supérieurs (moignon viable).</p>	<p>d'interpréter la réalité et de bien se comporter;</p> <p>B. sont atteints d'un trouble psychiatrique ou neurocognitif qui les oblige à de longues périodes d'hospitalisation ou à une combinaison d'hospitalisation et de consultations externes (durée d'hospitalisation de plus de huit semaines sur une période de six mois); p. ex., programme de soins de jour à plein temps; ou</p> <p>C. ont besoin d'être hospitalisés de façon répétée, c.-à-d. plus de trois fois par an, sans qu'aucun indice de guérison ne soit constaté.</p>
3	<p>A. ont besoin de l'assistance physique d'une autre personne pour 50 % ou plus des tâches relatives au changement de position ou à la marche (mobilité); ou pour deux activités liées aux soins personnels;</p> <p>B. prennent un temps anormalement long pour effectuer des tâches relatives au changement de position ou</p>	<p>A. présentent une perte complète et permanente de l'ouïe;</p> <p>B. présentent une perte complète et permanente de la parole;</p> <p>C. ont subi l'amputation d'un seul membre supérieur au niveau ou au-dessus du coude;</p> <p>D. ont subi l'amputation d'un seul membre inférieur au niveau ou au-dessus du genou; ou</p> <p>E. présentent une perte définitive de l'usage d'un membre.</p>	<p>A. sont atteints d'une affection psychiatrique ou d'un trouble neurocognitif pour lequel ils nécessitent un traitement régulier continu, et qui entraîne des symptômes graves et fréquents (se manifestent au moins une fois par semaine) qui entravent considérablement leurs capacités fonctionnelles dans les domaines de la réflexion et</p>

	<p>à la marche (mobilité); ou pour effectuer deux activités liées aux soins personnels;</p> <p>C. ont besoin d'une fréquence anormalement élevée pour effectuer quotidiennement deux activités liées aux soins personnels;</p> <p>D. ont des effets cumulatifs des limitations dans la plupart des AVQ, selon la définition du paragraphe 32.e., qui, prises ensemble, ont des effets équivalents sur la personne, comme les points A, B ou C ci-dessus; ou</p> <p>E. ont besoin de supervision au moins trois ou quatre fois par semaine pendant au moins une heure par visite pour assurer la sécurité dans l'accomplissement des activités quotidiennes et sont estimés être en sécurité lorsqu'ils sont laissés seuls pendant de plus longues périodes.</p>		<p>de la cognition; de l'émotion, du comportement et de la faculté d'adaptation; des activités de la vie quotidienne.</p>
--	---	--	---

Annexe B – Résultats rapportés de la mesure des résultats de l'ISDS

Résultat	Indicateur de rendement	Cible	Résultats
Résultats immédiats			
Le processus de demande en ligne de la pension à vie (indemnité pour douleur et souffrance/indemnité supplémentaire pour douleur et souffrance) est convivial.	% de membres des FAC et de vétérans qui remplissent leur demande de pension à vie en ligne	60 %	2020-03-31 – 66 % 2021-03-31 – 82 % 2022-03-31 – 81 %
	% d'utilisateurs satisfaits du processus de demande en ligne	80 %	2019-03-31 – 75 % 2021-03-31 – 71 % 2022-03-31 – 80 %
	% d'utilisateurs finaux qui déclarent être sûrs de comprendre les renseignements qui leur sont fournis	80 %	2020-03-31 – 63 % 2021-03-31 – 86 % 2022-03-31 – 71 %
Les vétérans reçoivent en temps utile les décisions relatives à l'indemnité pour douleur et souffrance, et à l'indemnité supplémentaire pour douleur et souffrance.	% de demandes d'indemnité supplémentaire pour douleur et souffrance pour lesquelles une décision est rendue dans un délai de 16 semaines	80 %	2019-03-31 – 38 % 2021-03-31 – 37 % 2022-03-31 – 70 % 2023-03-31 – 45 %
Résultat intermédiaire			
Les vétérans admissibles et d'autres personnes sont reconnus et indemnisés pour les effets des invalidités liées au service.	% de vétérans qui déclarent que l'indemnité supplémentaire pour douleur et souffrance reconnaît leur invalidité liée au service	85 %	2021-03-31 – 73 % 2023-03-31 – 66 %
	% de vétérans qui déclarent que l'indemnité supplémentaire pour douleur et souffrance indemnise leur invalidité liée au service	85 %	2021-03-31 – 63 % 2023-03-31 – 59 %

Résultats finaux			
Les vétérans sont en bonne santé physique et mentale.	% de vétérans déclarant que leur santé est très bonne ou excellente	50 %	S.O.
Les vétérans sont capables de s'adapter à la vie après le service, de la gérer et d'y faire face.	% de clients vétérans d'Anciens Combattants Canada qui déclarent s'être facilement adaptés à la vie après le service	70 %	2023-03-31 – 59 %
Les vétérans sont satisfaits des services qu'ils reçoivent.	% de clients d'Anciens Combattants Canada qui sont satisfaits de la qualité des services qu'ils reçoivent d'Anciens Combattants Canada	85 %	2021-03-31 – 81 % 2023-03-31 – 78 %
	% de clients d'Anciens Combattants Canada qui sont satisfaits de la qualité des programmes et des services offerts par Anciens Combattants Canada	85 %	2021-03-31 – 80 % 2023-03-31 – 76 %