# Prestations d’invalidité versées à l’égard du service en temps de paix – Principe d’indemnisation

**Autorité compétente :** Directeur général, Politiques et recherche
**Date d’entrée en vigueur** 27 septembre 2024
**Numéro du document :** 1578

## Table des matières

Objectif
Politique
- Généralités
- Déterminer si l’affection faisant l’objet de la demande est liée au service du demandeur
- Critère de « cause importante »
- La déclaration du demandeur
- Traumatisme sexuel
- Blessures causées par un traitement
- Déterminer si le lien entre l’affection faisant l’objet de la demande et le service est raisonnable sur le plan médical
- Modèles décisionnels fondés sur la preuve
- Admissibilité – Service admissible

Références

## Objectif

L’objectif de cette politique est de fournir des directives sur la façon de déterminer si une invalidité est consécutive ou liée directement au service militaire en vertu de la *Loi sur les pensions* et de la *Loi sur le bien-être des vétérans*), communément appelé « le principe d'indemnisation » ayant trait au service militaire en temps de paix, conformément à la *Loi sur les pensions* et à *Loi sur le bien-être des vétérans*.

Cette politique a également pour but de fournir des directives sur la façon de rendre des décisions relativement aux demandes à l’aide des modèles décisionnels fondés sur la preuve  et de l’information requise pour se conformer aux exigences en matière de preuve.

## Politique

### Généralités

1. La *Loi sur les pensions* et la *Loi sur le bien-être des vétérans* stipulent que des prestations d’invalidité (pension d’invalidité, indemnité d'invalidité ou indemnité pour douleur et souffrance) peuvent être accordées pour des invalidités qui sont consécutives ou liées directement au service.
2. Au moment de déterminer si une invalidité est consécutive ou directement liée au service, ces deux lois doivent s’interpréter de façon libérale afin de reconnaître et d’honorer l’obligation du peuple canadien et du gouvernement du Canada de rendre un hommage grandement mérité aux militaires et aux vétérans pour

leur dévouement envers le Canada.
3. La politique sur l'invalidité consécutive fournit des directives sur la manière de déterminer le lien entre les invalidités consécutives et le service.

## Déterminer si l'affection faisant l'objet de la demande est liée au service du demandeur

4. Pour déterminer si l'affection alléguée du demandeur est liée au service, et s'inscrit dans le principe d'indemnisation, le Ministère doit répondre aux questions suivantes :
    a. Existe-t-il une preuve raisonnable permettant d'affirmer que des facteurs liés au service ont joué un rôle important dans l'apparition ou l'aggravation de la blessure ou de la maladie?
    b. La blessure ou la maladie liée au service a-t-elle causé ou aggravé une invalidité permanente?
5. Pour un cas de causalité (soit une admissibilité à part entière), consultez la section Critère de cause importante ci-dessous.
6. Pour un cas d'aggravation (soit une admissibilité partielle), consultez la politique sur l'invalidité consécutive à une blessure ou maladie non liée au service.

## Critère de « cause importante »

7. Pour établir un lien avec le service donnant droit à une admissibilité à part entière en vertu du principe de compensation, un lien de causalité important doit être établi entre l'affection alléguée et le service, en tenant compte de toutes les circonstances particulières du cas.
8. Les facteurs liés au service n'ont pas à être la seule ou la principale cause de l'affection alléguée, ce qui toutefois ne signifie pas que n'importe quel niveau ou degré de causalité est suffisant; un lien ténu avec le service, ou une simple possibilité, ne suffisent pas pour établir l'admissibilité.
9. À titre d'exemple, s'il pouvait être démontré que les facteurs militaires ont contribué à 1 % de l'affection alléguée, un aussi faible degré de causalité serait insuffisant.
10. Les facteurs suivants peuvent être pris en considération, mais aucun facteur n'est à lui seul déterminant :
    a. Le lieu de l'incident;
    b. La nature de l'activité;
    c. Le degré de contrôle exercé par l'armée;
    d. Si le membre/vétéran était en service au moment de l'incident;
    e. Tout autre facteur pertinent.

## La déclaration du demandeur

11. Il est précisé dans le formulaire *Demande de prestations d'invalidité* que le demandeur doit remplir la section B – Déclaration du demandeur. Dans cette section, le demandeur doit faire une déclaration concernant le lien entre chaque affection faisant l'objet de la demande et :
    a. leur période de service;
    b. une période précise de service;
    c. une affection antérieure à l'égard de laquelle il était admissible.
12. Dans la section « Déclaration du demandeur », le demandeur doit inclure la date et les circonstances de la blessure ou de la maladie qui ont conduit à l'invalidité. Si l'affection faisant l'objet de la demande résulte d'une accumulation d'événements, il doit dresser la liste des postes qu'il a occupés au sein de l'armée ou de la GRC (en indiquant les codes professionnels), ses tâches et le temps passé à chaque poste, pour montrer le lien qui existe entre l'affection faisant l'objet de la demande et le service.
13. La déclaration du demandeur du formulaire de demande de prestations d'invalidité est un élément de preuve clé pour déterminer si la blessure ou maladie est liée au service. La déclaration du demandeur

devrait être considérée comme étant crédible et fiable, car il s'agit d'une déclaration sous serment. Un demandeur qui fait sciemment une déclaration fausse ou trompeuse est coupable d'une infraction.

14. Le Ministère reconnaît qu'un militaire des Forces armées canadiennes pourrait ne pas signaler un incident ou un événement et que, par conséquent, l'incident ou l'événement pourrait ne pas figurer dans les dossiers du personnel, y compris dans les dossiers médicaux relatifs au service. Par conséquent, l'absence d'éléments de preuve documentés et objectifs pour montrer que des fonctions militaires ou des facteurs ont causé une maladie ou une blessure ou y ont contribué ne doit pas être considérée comme une preuve que la déclaration du demandeur est fausse.
15. Pour déterminer l'existence d'un lien entre l'affection faisant l'objet de la demande et le service, il faut tenir compte des éléments suivants:
    a. les risques, les circonstances, les exigences et les demandes propres au service militaire;
    b. le contexte militaire en général (p. ex. une base militaire, un camp d'entraînement, installations militaires, un navire, un sous-marin ou un avion);
    c. la culture de l'environnement militaire;
    d. le temps et le lieu.
16. Une blessure ne doit pas nécessairement être survenue sur une base militaire pour être liée au service. De façon analogue, les décès, les maladies, les blessures ou les événements qui se produisent sur des terrains appartenant à l'administration militaire, ou pendant le service, ne sont pas tous liés au service.

    Il importe de faire la distinction entre les événements obligatoires liés au service et les activités récréatives qui ne le sont pas; par exemple, un dîner régimentaire constitue généralement un événement obligatoire (à moins qu'un membre ait obtenu une dérogation de la part du commandant, du commandant de la base ou de l'escadre, ou du sergent-major régimentaire ou de l'adjudant-chef de la base ou de l'escadre); par contre, une soirée dansante officieuse au mess représente une activité récréative, et les membres sont libres d'y participer ou non.

17. Tout élément de preuve non contredit et vraisemblable qui établit clairement que l'affection peut être liée au service doit être acceptée, et il faut tirer les conclusions les plus favorables possible au demandeur.
18. Il faut faire preuve de discrétion en ce qui a trait à l'envergure de l'enquête et de la documentation requise pour déterminer une demande.

## Traumatisme sexuel

19. Les sections suivantes de la politique précisent l'approche adoptée par Anciens Combattants Canada dans le règlement des demandes de prestations d'invalidité qui comportent des allégations de traumatismes sexuels. Les traumatismes sexuels comprennent les incidents d'agression sexuelle et/ou de harcèlement sexuel.
20. Lorsqu'une demande de prestations d'invalidité porte sur une affection (physique ou psychiatrique) prétendument causée par un traumatisme sexuel, ACC acceptera que l'incident ou les incidents de traumatisme sexuel soient survenus tel que décrit dans la déclaration crédible du demandeur, en l'absence de preuve contradictoire (voir la politique sur le bénéfice du doute).
21. Bien qu'ACC puisse accepter que l'incident ou les incidents se soient produits tel que décrit par le demandeur, la présence d'une relation avec le service doit également être établie afin d'accorder l'admissibilité.
22. Toutes les demandes de prestations d'invalidité doivent être accompagnées d'un diagnostic de l'affection déclarée par le demandeur, fourni par un professionnel de la santé qualifié. Dans le cas des demandes liées à un traumatisme sexuel, le rapport du professionnel de la santé doit appuyer le lien entre l'incident ou les incidents de traumatisme sexuel et l'apparition de l'affection faisant l'objet de la demande.

23. Pour plus de clarté : un ou des incidents de traumatisme sexuel peuvent être liés au service, même dans un ou l'autre des cas suivants :
    a. l'agression sexuelle ou le harcèlement sexuel s'est produit en dehors de son milieu de travail ou lors d'une activité non obligatoire;
    b. l'agresseur n'était pas en position de pouvoir sur le demandeur.
24. Chaque décision quant à savoir si l'affection faisant l'objet de la demande est liée ou non au service sera prise en fonction de tous les facteurs pertinents du cas particulier.

## Blessures causées par un traitement

25. Les sections suivantes de la présente politique fournissent des directives sur les demandes de prestations d'invalidité pour des blessures causées par des soins (ou l'absence de soins) médicaux ou dentaires fournis à des membres en service des Forces armées canadiennes (FAC) ou de la Gendarmerie royale du Canada (GRC). La présente remplace l'ancienne politique « Norme de soins médicaux ou dentaires ».
26. Avertissement : ACC n'est pas un organisme de réglementation et n'a pas le mandat de mener des enquêtes sur des fournisseurs ou des établissements individuels de soins de santé. Ce mandat appartient au collège des médecins et des chirurgiens de chaque province ou de l'organisme de réglementation compétent.
27. L'ancienne norme de soins du Ministère avait été adoptée dans la foulée de la décision d'interprétation I-25 du Conseil de révision des pensions en 1978. Cette décision stipulait qu'une invalidité pouvait être liée au service si elle découlait de soins médicaux inadéquats ou d'une autre forme de négligence. En 2021, le Tribunal des anciens combattants (révision et appel), a rendu la décision d'interprétation I-3, qui annulait l'approche précédente. Le TACRA concluait que chaque demande devait être analysée au cas par cas pour déterminer s'il existe un lien significatif avec le service, sans exiger des demandeurs qu'ils établissent la négligence.
28. Une « blessure causée par un traitement » est une blessure découlant de soins (ou de l'absence de soins) dentaires ou médicaux fournis à des membres en service des FAC ou de la GRC. Les blessures causées par un traitement ne sont toutefois pas toutes indemnisables en vertu de cette politique.
29. Les blessures causées par un traitement doivent répondre au même critère à deux volets que les autres types de blessures assujetties au principe d'indemnisation, comme précisé dans la section 4 ci-dessus. Le Ministère doit déterminer :
    a. s'il existe une preuve raisonnable permettant d'affirmer que des facteurs liés au service ont joué un rôle important dans l'apparition ou l'aggravation de la blessure ou de la maladie;
    b. si la blessure ou la maladie liée au service a causé ou aggravé une invalidité permanente.

30. Chaque demande de prestation pour une blessure causée par un traitement doit être analysée au cas par cas en s'appuyant sur une vision globale des éléments de preuve, sans qu'aucun facteur ne soit à lui seul jugé déterminant.
31. La plupart des traitements médicaux comportent un élément de risque. Un résultat négatif entraînant ou aggravant une invalidité permanente n'ouvrira droit aux prestations que s'il est démontré que le service a joué un rôle important dans le développement de cette invalidité.
32. Le fait que le traitement a été fourni ou autorisé par les FAC ou la GRC ne constitue pas un lien suffisant avec le service.
33. Dans l'analyse effectuée pour déterminer le lien entre la blessure causée par un traitement et le service, aucun facteur ne l'emporte sur les autres. Les circonstances uniques et précises de chaque cas doivent être considérées dans leur ensemble. Les facteurs possibles comprennent, entre autres :
    a. Le lieu du traitement médical ou dentaire;
    b. Le contexte des soins médicaux ou dentaires;

c. La personne qui a prodigué les soins;
d. Le degré de contrôle exercé par les FAC ou la GRC sur le demandeur au cours du traitement médical ou dentaire;
e. Si le service a interféré avec l'accès aux soins ou avec la continuité des soins;
f. Si l'affection/invalidité alléguée se situait dans les résultats attendus;
g. L'impact ou l'influence de l'éthos militaire;
h. La mesure dans laquelle la situation aurait été différente pour un civil.

34. Le demandeur n'a pas à établir que le traitement a donné lieu à de la négligence ou à une violation de la norme de soins.
35. Dans un cas où une affection peut mener à une décision favorable, soit comme blessure causée par un traitement (c.-à-d. affection principale), soit une affection consécutive à une affection préexistante ouvrant droit à des prestations, il est préférable de rendre une décision sur la blessure causée par un traitement. Toutefois, si le seul lien notable avec le service est que le membre demandait à l'origine le traitement d'une blessure/maladie liée au service, il devrait être établi que l'affection est consécutive.

## Déterminer si le lien entre l'affection faisant l'objet de la demande et le service est raisonnable sur le plan médical

36. La séquence chronologique de l'apparition de l'affection constitue un facteur important à prendre en considération au moment de déterminer s'il existe ou non un lien avec le service. Le temps écoulé entre le moment où la blessure est survenue et l'apparition de l'affection faisant l'objet de la demande doit être raisonnable sur le plan médical.
37. Si la preuve est insuffisante pour déterminer s'il est raisonnable sur le plan médical d'établir un lien entre l'affection faisant l'objet de la demande et le service, il pourrait s'avérer nécessaire de consulter un conseiller médical.
38. Pour déterminer si la maladie ou la blessure liée au service a causé l'invalidité permanente ou l'aggravation permanente de l'invalidité faisant l'objet de la demande, il faut tenir compte des éléments suivants :
    a. les maladies, les blessures ou les événements liés au service ne sont pas tous la cause d'une invalidité permanente ou de l'aggravation permanente d'une invalidité;
    b. une invalidité peut résulter en partie d'une blessure ou d'une maladie liée au service et en partie de facteurs non liés au service, et la question clé est de savoir si le lien avec le service est important;
    c. des preuves d'ordre médical doivent confirmer à juste titre l'existence d'un lien entre la maladie, la blessure ou l'événement lié au service et l'invalidité ou l'aggravation d'une invalidité, avant que le droit à une prestation puisse être accordé;
    d. les preuves d'ordre médical peuvent toutefois révéler qu'une maladie, une blessure ou un événement lié au service peut avoir fait en sorte que l'invalidité survienne plus tôt qu'elle ne l'aurait fait dans un autre contexte.

## Modèles décisionnels fondés sur la preuve

39. L'étiologie de certaines affections est souvent étroitement liée aux exigences physiques et mentales du service militaire et des conditions environnementales dans lesquelles les membres doivent exercer leurs activités. Pour les types de demandes où les études médicales appuient l'existence d'un lien étroit avec le service, la déclaration d'un demandeur établissant un lien entre la blessure ou la maladie ainsi qu'une preuve d'invalidité peuvent être suffisants pour appuyer une décision d'admissibilité. Par conséquent, l'arbitre pourrait peut-être ne pas avoir besoin d'examiner l'ensemble des dossiers médicaux relatifs au service pour établir l'existence d'un lien avec le service.

40. Les éléments de preuve à l'appui de l'existence d'un lien avec le service pourraient ne pas être propres au demandeur et pourraient comprendre des opinions d'experts, des renseignements historiques et des données statistiques. Les éléments de preuve requis peuvent varier d'un type de demande à l'autre.
41. Il existe un certain nombre de types de demandes (notamment les demandes liées à l'hypoacousie, aux acouphènes, à l'état de stress post-traumatique et aux affections musculosquelettiques) pour lesquelles des éléments de preuve restreints peuvent être suffisants pour déterminer s'il existe un lien entre l'affection faisant l'objet de la demande et le service.

    Par exemple, dans le cas des affections musculosquelettiques, les éléments suivants peuvent constituer une preuve raisonnable et suffisante pour rendre une décision à l'égard de la demande :

    - la déclaration du demandeur;
    - un diagnostic établi de l'affection faisant l'objet de la demande (voir la politique relative Détermination d'une invalidité);
    - un examen médical à l'enrôlement;
    - un examen médical à la libération (le rapport médical le plus récent pour les militaires encore en service);
    - un sommaire des dossiers personnels du membre (SDPM).

    Le Manuel de référence des arbitres des pensions fournit de plus amples directives sur les types de documents qui contiennent l'information requise pour se conformer aux exigences en matière de preuve.

42. Les Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension (LDADP) fournissent des renseignements qui peuvent aider à établir si le lien entre l'affection faisant l'objet de la demande et le service est raisonnable sur le plan médical.
43. Le décideur doit consulter un conseiller médical dans les cas où le diagnostic exige des éclaircissements.

## Admissibilité – Service admissible

44. Service admissible :
    a. Force permanente : Service à temps plein accompli entre la Première Guerre mondiale et la Seconde Guerre mondiale, soit du 1er septembre 1921 au 31 août 1939 inclusivement;
    b. Milice active non permanente (MANP) : La MANP durant la Seconde Guerre mondiale, soit du 1er septembre 1939 au 1er avril 1947 inclusivement;
    c. Force de réserve : La milice et la réserve à temps partiel durant la Seconde Guerre mondiale ou en temps de paix;
    d. Effectif divisionnaire : Personnel de la réserve navale en attente d'affectation sur un navire avant d'être porté à l'effectif des forces actives, soit du 1er septembre 1939 au 1er avril 1947 inclusivement;
    e. *Loi sur la mobilisation des ressources nationales* (LMRN) : Appel pour la période d'entraînement de trente jours aux termes de la *Loi sur la mobilisation des ressources nationales* (1939), si le service ne s'est pas poursuivi sans interruption après la période d'entraînement. Si le service s'est poursuivi, se référer à la politique intitulée « Prestations d'invalidité versées à l'égard du service en temps de guerre et du service spécial – Principe d'assurance »;
    f. Force régulière : Les anciens membres, et ceux encore en service, des forces permanentes en temps de paix à partir de la fin de la Seconde Guerre mondiale (2 avril 1947) jusqu'à aujourd'hui;
    g. Gendarmerie royale du Canada : Les anciens membres, et ceux encore en service, conformément à la *Loi sur les pensions* et aux termes de l'article 32 de la *Loi sur la pension de retraite de la Gendarmerie royale du Canada* et de l'article 5 de la *Loi sur la continuation des pensions de la*

*Gendarmerie royale du Canada*.

h. Avant le 11 septembre 2001, le voyage pour se rendre dans une zone de service spécial (ZSS) et pour en revenir faisait partie du service normal en temps de paix, et les demandes à cet égard étaient soumises aux dispositions du principe de l'indemnisation. Depuis le 11 septembre 2001, ce type de voyage est assujetti aux dispositions du principe de l'assurance (se référer à la politique intitulée « Prestations d'invalidité versées à l'égard du service en temps de guerre et du service spécial – Principe d'assurance »).

# Références

*Loi sur le bien-être des vétérans*, article 45; paragraphe 2(1)

*Règlement sur le bien-être des vétérans,*, article 50

*Loi sur les pensions*, paragraphes 21(2) et (3)

*Loi sur la pension de retraite de la Gendarmerie royale du Canada*, article 32

*Loi sur la continuation des pensions de la Gendarmerie royale du Canada*, article 5

Prestations d'invalidité versées à l'égard du service en temps de guerre et du service spécial - Principe d'assurance

Prestations d'invalidité – Détermination d'une invalidité

Politique – Indemnité pour douleur et souffrance

Invalidité consécutive à une blessure ou maladie non liée au service