

# Estimation des coûts d'une proposition faite en campagne électorale

---

Date de publication : 2019-09-29

Titre abrégé : Indemnités d'invalidité pour les anciens combattants

Description : Cette politique permet d'accélérer automatiquement l'approbation des demandes d'indemnité d'invalidité s'il est jugé hautement probable que les problèmes médicaux (relevés au cours de la deuxième évaluation ou en tout temps avant la fin du service) soient liés au service. En outre, l'indemnité d'invalidité sera établie en fonction du degré de sévérité et de la catégorie d'invalidité. La politique proposée maintient les examens médicaux au moment de l'enrôlement et de la démobilisation du membre des Forces armées canadiennes (FAC).

La politique cible cinq problèmes médicaux dont le taux d'approbation est déjà élevé (>80 %). Ces problèmes médicaux et leur taux d'approbation respectifs, pour l'exercice 2017-2018, sont les suivants : trouble de stress post-traumatique (TSPT), 96 %; arthrite et arthrose, 82 %; troubles dépressifs, 90 %; discopathie lombaire, 86 %; syndrome discal cervical, 84 %.

Ligne(s) d'exploitation : Dépenses de fonctionnement et d'immobilisations

Sources des données :	<u>Variable</u>	<u>Source</u>
	Problèmes médicaux	Statistiques d'Anciens Combattants Canada (ACC) – Faits et chiffres, années diverses
	Classification des catégories d'invalidité et de sévérité, et coûts associés	Modèle du DPB fondé sur les données d'ACC
	Coûts entiers et profil des vétérans d'après les données actuarielles	Modèle du DPB fondé sur les données d'ACC

Estimation et méthode de projection : Les rapports annuels Faits et chiffres d'ACC (de diverses années) ont servi à calculer des moyennes historiques pour le nombre total de demandes, le nombre total de cas médicaux et les pourcentages de décisions défavorables rendues par cas médicaux sélectionnés. De plus, à partir du modèle et de la base de données du DPB sur les vétérans, on a extrait des caractéristiques démographiques clés, dont l'âge et l'état matrimonial des vétérans, et produit des prévisions actuarielles quant aux nouvelles demandes présentées par des

vétérans. Le nombre de cas médicaux par demande ainsi que les pourcentages des catégories d'invalidité ont été obtenus à partir de ces sources de données.

Les données ainsi obtenues ont ensuite été combinées aux caractéristiques démographiques afin de calculer la valeur actualisée nette du changement de politique selon la méthode de la comptabilité d'exercice. Le modèle du DPB a tenu compte du profil d'âge et du choix entre le montant forfaitaire ou les paiements mensuels (lorsque le mode de paiement favorisait le demandeur).

On a supposé que le programme entrerait en vigueur à partir de l'exercice 2021-2022.

Évaluation de  
l'incertitude :

L'évaluation comporte un degré d'incertitude modéré. Toutefois, les changements de comportement n'ont pas été pris en compte dans l'estimation des coûts et la perception d'une approbation automatique pourrait accroître le taux de demande ou le taux d'utilisation du service.

## Coûts de la mesure proposée

Millions de \$	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027	2027-2028	2028-2029
Coût total	-	-	194	197	199	202	205	208	211	216

## Renseignements supplémentaires

Millions de \$	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027	2027-2028	2028-2029
Trouble de stress post-traumatique (TSPT)	-	-	42	43	43	44	44	45	46	47
Troubles dépressifs	-	-	53	54	55	55	56	57	58	60
Discopathie lombaire	-	-	24	24	25	25	25	26	26	27
Syndrome discal cervical	-	-	19	19	19	20	20	20	21	21
Arthrose de la hanche	-	-	14	14	14	15	15	15	15	16
Arthrose du genou	-	-	29	29	29	30	30	31	31	32
Arthrose de la colonne lombaire	-	-	13	13	14	14	14	14	14	15

### Notes :

Les estimations sont présentées selon la méthode de la comptabilité d'exercice, telles qu'elles figureraient dans le budget et les comptes publics.

Les chiffres positifs diminuent le solde budgétaire; les chiffres négatifs l'augmentent.

« - » = Le DPB ne prévoit pas de coût financier.

On a supposé que le programme entrerait en vigueur en 2021-2022.