

Rapports sur la santé

Comprendre les besoins futurs des vétérans canadiens

par Linda D. VanTil, MaryBeth MacLean, Jill Sweet et Kristofer McKinnon

Date de diffusion : le 21 novembre 2018



Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca.

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

Courriel à STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca

Téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- | | |
|---|----------------|
| • Service de renseignements statistiques | 1-800-263-1136 |
| • Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants | 1-800-363-7629 |
| • Télécopieur | 1-514-283-9350 |

Programme des services de dépôt

- | | |
|-----------------------------|----------------|
| • Service de renseignements | 1-800-635-7943 |
| • Télécopieur | 1-800-565-7757 |

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site www.statcan.gc.ca sous « Contactez-nous » > « [Normes de service à la clientèle](#) ».

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de l'Industrie 2018

Tous droits réservés. L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

This publication is also available in English.

Comprendre les besoins futurs des vétérans canadiens

par Linda D. VanTil, MaryBeth MacLean, Jill Sweet et Kristofer McKinnon

Résumé

Contexte : Aux fins de la planification des besoins futurs des vétérans canadiens, il est nécessaire d'avoir des données complètes et détaillées sur la taille de la population canadienne de vétérans et sur leur santé. Le présent article rend compte des estimations actuelles de la population de vétérans. On y examine également la santé de deux cohortes de vétérans par rapport à la santé de la population canadienne en général.

Méthodes : La présente étude brosse un portrait de la taille et de la structure par âge de la population canadienne de vétérans d'après les prévisions d'Anciens Combattants Canada (ACC). Elle traite également de la santé de deux cohortes de vétérans des forces régulières. La santé des vétérans de la cohorte antérieure (libérés entre 1954 et 2003) a été examinée à l'aide de données tirées de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2003. La santé des vétérans de la cohorte récente (libérés entre 1998 et 2012) a été étudiée à partir de l'Enquête sur la vie après le service militaire de 2013. Les indicateurs de la santé des vétérans ont été comparés à ceux de la population canadienne en général à l'aide de taux et d'intervalles de confiance ajustés selon l'âge et le sexe.

Résultats : Les prévisions d'ACC font état d'une population stable d'environ 600 000 vétérans pour la prochaine décennie, mais une proportion croissante de cette population aura plus de 70 ans. Par rapport à la population canadienne en général, les vétérans de la Force régulière des deux cohortes examinées affichaient une prévalence plus élevée de limitations des activités et de maux de dos, une prévalence moindre de faible revenu et une prévalence similaire de stress perçu dans la vie et de consommation abusive d'alcool. Les vétérans de la cohorte récente affichaient quant à eux une prévalence accrue de beaucoup plus d'indicateurs par rapport à la population canadienne en général, en particulier pour l'arthrite, l'autoévaluation de la santé mentale, la dépression et l'anxiété.

Interprétation : Dans de nombreux aspects du bien-être, on a observé des différences entre les vétérans et la population canadienne en général et, chez les vétérans de la cohorte récente, ces différences ont été observées dans un plus grand nombre de domaines que chez les vétérans de la cohorte antérieure. Ces résultats font ressortir la nécessité d'établir des prévisions, de planifier et d'élaborer des politiques qui tiennent compte de ces différences et de l'évolution de l'état de santé des vétérans au fur et à mesure qu'ils vieillissent. De nombreuses sources de données devront être utilisées pour décrire les besoins futurs en matière de santé de l'ensemble de la population canadienne de vétérans.

Mots-clés : anciens combattants, enquête, épidémiologie, santé de la population

On estime que 658 000 vétérans vivaient au Canada en mars 2017¹. Les vétérans sont d'anciens membres des Forces armées canadiennes (Force régulière ou Force de réserve)². Malheureusement, il n'existe aucune liste détaillée des 650 000 Canadiens ayant servi pendant la Première Guerre mondiale, des 1 037 000 ayant servi pendant la Seconde Guerre mondiale, des 26 800 ayant servi pendant la guerre de Corée ou des nombreux membres ayant servi dans les Forces armées canadiennes depuis 1954³. Anciens Combattants Canada (ACC) utilise plusieurs sources pour estimer la taille et la structure par âge de la population de vétérans au Canada. Ces sources sont utilisées afin de prévoir les estimations de la population future de vétérans, mais elles ne permettent pas de décrire l'état de santé des vétérans.

Les données administratives d'ACC comprennent certains renseignements sur la santé; cependant, moins de 20 % des vétérans reçoivent des prestations d'ACC. Les descriptions de l'état de santé des vétérans proviennent des données d'enquête, en particulier de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) et de l'Enquête sur la vie après le service militaire (EVASM). Pour mieux éclairer la planification des besoins futurs de la population de vétérans du Canada, le présent

article comble une importante lacune en matière d'information en fournissant un portrait complet des prévisions sur la taille et la structure par âge de la population de vétérans, puis en examinant l'état de santé de deux cohortes de vétérans par rapport à leurs homologues de la population canadienne en général.

Données et méthodes

Prévision de la population de vétérans

ACC a établi des prévisions distinctes de la population de vétérans pour les vétérans ayant servi en temps de guerre et pour les vétérans ayant servi depuis 1954. Les vétérans ayant servi en temps de guerre sont ceux ayant servi avant 1954 pendant la Première Guerre mondiale (1914 à 1918), la Seconde Guerre mondiale (1939 à 1945) ou la guerre de Corée (1950 à 1953). Les vétérans masculins ayant servi en temps de guerre ont été dénombrés pour la dernière fois dans le Recensement du Canada de 1971, tandis que les femmes vétérans ayant servi en temps de guerre ont été dénombrées pour la première fois dans l'Enquête sur la population active de 1988. Les vétérans ayant servi depuis 1954 ont été dénombrés pour la première fois dans l'ESCC de 2003. Depuis 2003, ces sources ont été complétées par les données sur les libérations réelles et prévues provenant

de données administratives fournies par le ministère de la Défense nationale (MDN). L'espérance de vie au Canada selon l'âge et le sexe a été appliquée aux sources originales de données afin de produire des mises à jour annuelles et des prévisions sur la taille et la structure par âge de la population⁴.

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2003

L'ESCC de 2003 porte sur la population de 12 ans et plus vivant dans les collectivités canadiennes⁵. Cette enquête transversale a été menée au moyen d'interviews téléphoniques pour 70 % des répondants et d'interviews sur place pour 30 % des répondants. Le taux de réponse a été de 81 %. Le statut d'Autochtone (c.-à-d. Premières Nations, Métis ou Inuit) a été déclaré par 1,5 % des vétérans ayant servi entre 1914 et 2003. Ce petit nombre empêchait l'utilisation du statut d'Autochtone dans le cadre d'une autre analyse.

On a posé à tous les répondants de l'ESCC âgés de 18 ans et plus une série de questions d'identification des vétérans et on a obtenu un taux de réponse de 97 %. Ces questions d'identification n'ont pas permis d'obtenir d'autres précisions permettant de décrire le type de service militaire. On a demandé aux répondants âgés de 65 ans et plus : « Avez-vous déjà servi dans les forces armées du Canada ou d'un pays allié en temps de guerre (Première Guerre mondiale, Deuxième Guerre mondiale, guerre de Corée)? » (échantillon de 2 742 vétérans, représentatif des 360 000 vétérans ayant servi en temps de guerre avant 1954). On a demandé aux répondants âgés de 18 ans et plus : « Sans compter le service actuel, avez-vous déjà servi dans les forces armées du Canada en temps de paix? S'agissait-il de service dans les forces régulières? Dans la Première réserve? »

Le petit nombre de répondants âgés de moins de 20 ans et de plus de 84 ans et ceux ayant servi uniquement dans la Force de réserve ont été exclus de l'analyse des indicateurs de la santé. On a obtenu un échantillon de 1 785 vétérans, représentatif (après pondération) des

302 000 vétérans libérés de la Force régulière entre 1954 et 2003 (vétérans de la cohorte antérieure).

Enquête sur la vie après le service militaire de 2013

L'EVASM de 2013 a permis d'examiner l'état de santé et le bien-être des vétérans. Il s'agissait d'une enquête transversale par interview téléphonique assistée par ordinateur⁶ menée par Statistique Canada en mars 2013. Le sondage a obtenu un taux de réponse de 70 %, et 90 % des répondants ont accepté que leurs données soient transmises à ACC et au MDN. L'identité des vétérans a été établie à partir d'une liste informatisée des libérations militaires canadiennes depuis 1998. Les répondants ont fourni des renseignements supplémentaires pour décrire leur service militaire, y compris l'année de libération, le grade à la libération et la classe de service de réserve. Aux fins du présent article, l'analyse exclut les personnes ayant uniquement servi dans la Force de réserve et les participants âgés de moins de 20 ans ou de plus de 84 ans. On a obtenu un échantillon de 2 329 vétérans, représentatif (après pondération) des 56 000 vétérans libérés de la Force régulière entre 1998 et 2012 (vétérans de la cohorte récente).

Analyse

Les estimations de la prévalence comprenaient les poids d'échantillonnage de l'enquête qui tenaient compte à la fois de la non-réponse et du plan d'échantillonnage stratifié complexe de l'ESCC et de l'EVASM. Les intervalles de confiance ont été calculés à 95 % à l'aide d'une méthode de rééchantillonnage bootstrap pour l'ESCC et de commandes SVY de Stata pour le fichier commun de l'EVASM.

Les comparaisons avec la population canadienne en général ont été effectuées à l'aide des répartitions observées chez les vétérans et des données de comparateurs canadiens ajustées selon l'âge et le sexe. Les comparateurs canadiens pour les vétérans de la cohorte antérieure reposent sur l'ESCC de 2003, et les comparateurs canadiens pour les vétérans

de la cohorte récente reposent sur l'ESCC de 2012. L'ajustement n'a pas permis d'établir une comparaison directe entre les deux cohortes de vétérans en raison des différentes répartitions selon l'âge observées. Les intervalles de confiance qui ne se chevauchent pas ont été jugés statistiquement significatifs. Il s'agit d'une évaluation prudente puisqu'il est possible d'avoir des intervalles de confiance qui se chevauchent et un test t statistiquement significatif. Cependant, cela a rarement été observé pour les comparaisons avec la cohorte antérieure⁷.

Les indicateurs de la santé ont été choisis à partir d'un ensemble normalisé d'indicateurs de la santé de la population permettant d'effectuer des comparaisons avec la population canadienne en général⁸ et incluaient ceux qui se trouvaient dans l'ESCC de 2003⁵ et dans l'EVASM de 2013⁹. Ainsi, la présente étude comprenait 20 indicateurs de la santé, dont 7 problèmes de santé chroniques. Des renseignements supplémentaires sur les définitions des indicateurs sont documentés ailleurs⁷.

Résultats

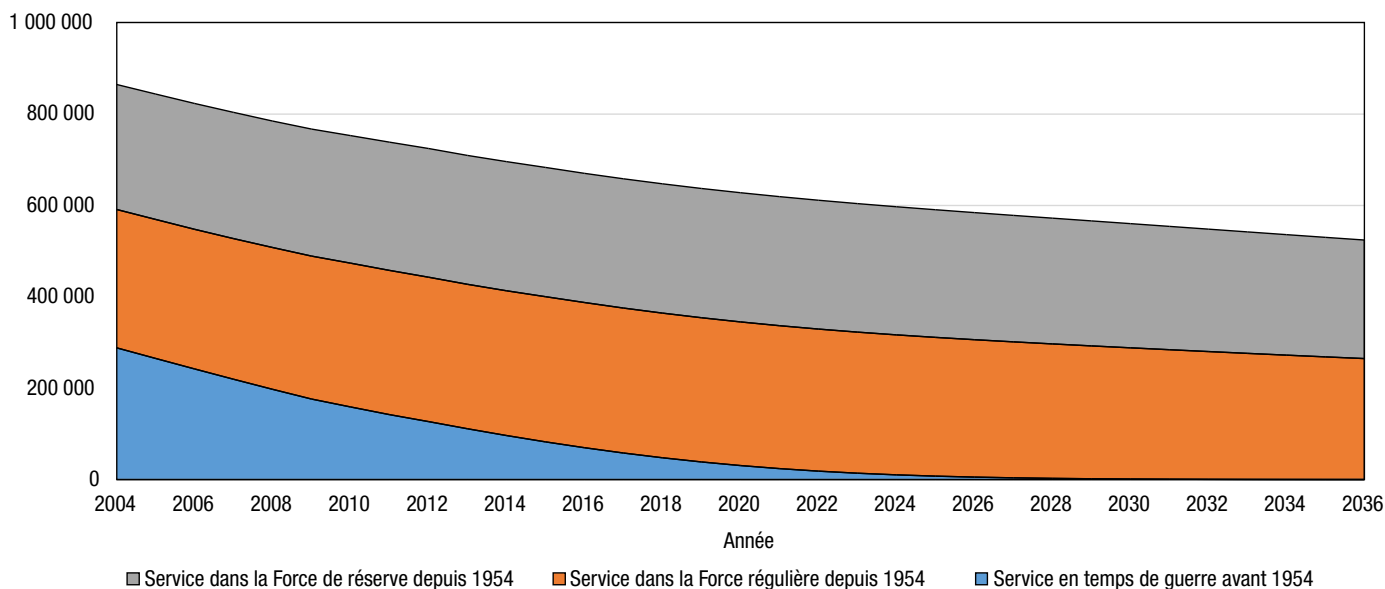
Prévision de la population de vétérans

Selon les prévisions de 2017 d'ACC, la population canadienne de vétérans était d'environ 658 000 personnes, ce qui représente approximativement 4 % de la population masculine adulte canadienne (moins de 1 % de la population féminine adulte canadienne). Les prévisions d'ACC concernant les vétérans ayant servi en temps de guerre avant 1954 ont diminué, passant de 1,2 million en 1951 à 312 000 en 2003, soit un nombre inférieur à celui estimé par l'ESCC de 2003, qui était de 360 000. En 2017, les prévisions établissaient le nombre de vétérans ayant servi en temps de guerre à 58 000, l'âge moyen étant de 91 ans. D'ici 2026, il restera peu de vétérans ayant servi en temps de guerre au Canada (voir la figure 1).

Les prévisions pour les vétérans ayant servi depuis 1954 reposent sur les données de l'ESCC de 2003 qui établissent à environ 302 000 le nombre de vétérans

Figure 1
Estimation de la population de vétérans, selon le type de service, 2004 à 2036

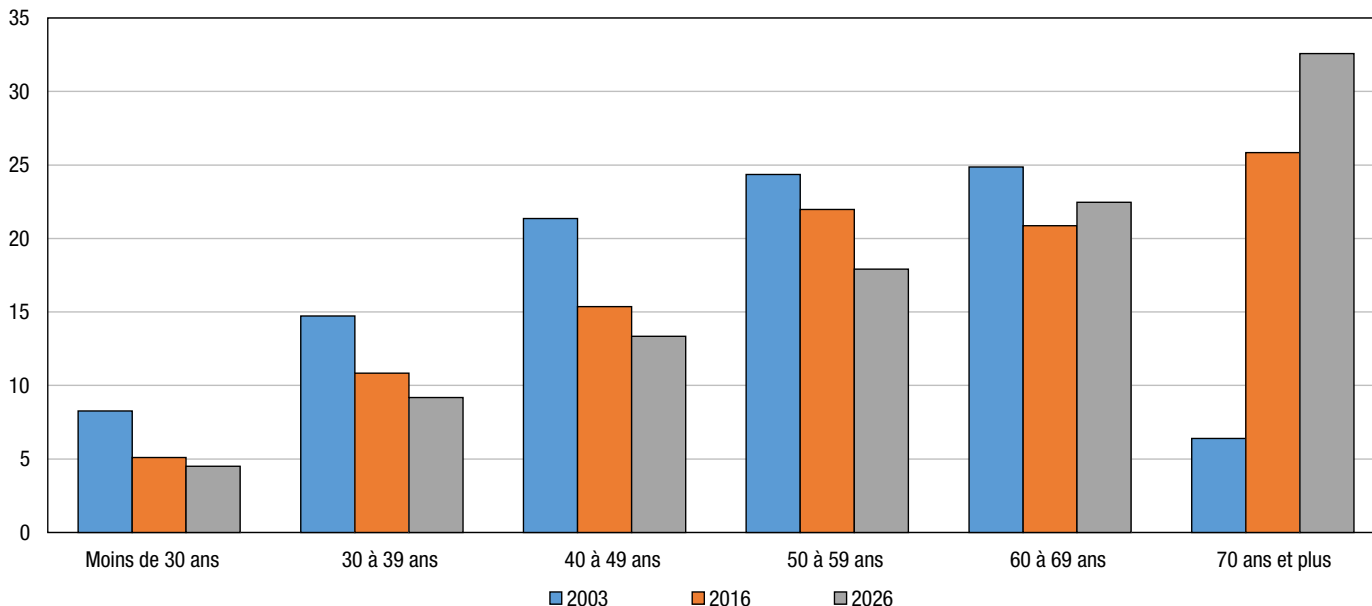
taille de la population



Source : Anciens Combattants Canada, Direction de la statistique.

Figure 2
Estimation de la répartition selon l'âge de la population de vétérans

pourcentage de la population de vétérans



Source : Anciens Combattants Canada, Direction de la statistique; vétérans ayant servi depuis 1954.

Tableau 1
Caractéristiques démographiques des vétérans de la Force régulière, par cohorte

	Cohorte antérieure [†]	Cohorte récente [‡]
Année de libération	De 1954 à 2003	De 1998 à 2012
Taille de la population	302 000	56 000
Âge moyen	53	44
Femme (%)	11	13
Marié(e) (%)	76	74

[†]Données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2003

[‡]Données de l'Enquête sur la vie après le service militaire (EVASM) de 2013

Sources : Statistique Canada, ESCC de 2003 et EVASM de 2013.

de la Force régulière et à environ 269 000 le nombre de vétérans de la Force de réserve. Ainsi, d'après les estimations de 2003, le nombre de vétérans ayant servi depuis 1954 s'élevait à 571 000. D'après les prévisions d'ACC, leur nombre devrait se maintenir à environ 600 000 entre 2017 et 2026. Environ la moitié de ceux-ci seront des vétérans de la Force régulière et l'autre moitié des vétérans de la Force de réserve (voir la figure 1).

Le profil d'âge des vétérans libérés depuis 1954 a démontré que peu d'entre eux étaient âgés de plus de 70 ans en 2003. La répartition selon l'âge prévue pour ces vétérans tient compte des nouvelles libérations chaque année, mais on s'attend à ce que le groupe de vétérans âgés de plus de 70 ans augmente pour atteindre 33 % d'ici 2026 (voir la figure 2).

Indicateurs de la santé des vétérans libérés depuis 1954

Les indicateurs de la santé sont décrits pour deux cohortes de vétérans de la Force régulière, soit les 302 000 vétérans qui ont été libérés entre 1954 et 2003 et les 56 000 vétérans qui ont été libérés entre 1998 et 2012. La majorité des vétérans étaient des hommes et mariés. Les vétérans de la Force régulière de la cohorte antérieure étaient en moyenne plus âgés que les vétérans de la cohorte récente : 53 ans comparativement à 44 ans (voir le tableau 1). Cette différence d'âge empêche de comparer directement la prévalence observée entre les vétérans des deux cohortes dans les tableaux qui

suivent. Ainsi, on a plutôt fourni des groupes comparables de la population canadienne en général.

Par rapport à la population canadienne comparable, les vétérans de la Force régulière des deux cohortes examinaient affichaient une prévalence plus élevée de limitations des activités, une prévalence moindre de faible revenu et une prévalence similaire de stress perçu dans la vie et de consommation abusive d'alcool (voir le tableau 2). L'autoévaluation de la santé mentale des vétérans de la cohorte antérieure était meilleure que celle de la population canadienne en général. Cependant, celle des vétérans de la cohorte récente était moins bonne que celle des comparateurs canadiens. Les vétérans de la cohorte récente affichaient une prévalence plus élevée d'indicateurs supplémentaires, notamment pour l'autoévaluation de la santé, l'obésité, le besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne, l'emploi, les études post-secondaires, la satisfaction à l'égard de la vie et le sentiment d'appartenance à la communauté. Les vétérans de la cohorte antérieure affichaient une prévalence

Tableau 2
Prévalence observée pour les indicateurs de la santé chez les vétérans de la Force régulière, par cohorte

	Vétérans libérés entre 1954 et 2003 [†]			Comparateur canadien, 2003 [†]			Vétérans libérés entre 1998 et 2012 [‡]			Comparateur canadien, 2012 [§]		
	Intervalle de confiance à 95 %			Intervalle de confiance à 95 %			Intervalle de confiance à 95 %			Intervalle de confiance à 95 %		
	pourcentage	de	à	pourcentage	de	à	pourcentage	de	à	pourcentage	de	à
Limitation des activités (parfois, souvent)	42,3*	39,0	45,7	34,1	33,4	34,7	49,5*	47,2	51,8	24,6	23,9	25,3
Faible revenu (inférieur à la mesure de faible revenu selon la taille du ménage)	4,7*	3,7	6,0	7,4	7,0	7,7	7,6*	6,3	9,1	15,1	14,6	15,6
Stress perçu dans la vie (assez, extrêmement stressant)	24,5	21,4	27,8	22,9	22,4	23,5	22,5	20,3	24,5	25,8	25,3	26,3
Consommation abusive d'alcool (5 consommations ou plus par occasion, 12 fois ou plus par an)	22,0	19,3	25,0	20,2	19,6	20,7	24,7	22,7	26,8	27,0	26,5	27,5
Autoévaluation de la santé mentale (très bonne, excellente)	78,8*	75,8	81,5	72,4	71,8	73,1	61,6*	59,3	63,9	72,8	72,3	73,3
Autoévaluation de la santé (très bonne, excellente)	56,7	53,0	60,2	55,2	54,5	55,8	52,6*	50,2	54,9	61,5	60,9	62,9
Obésité	19,7	16,8	23,1	16,6	16,1	17,0	26,1*	24,1	28,2	20,2	19,7	20,7
Besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	13,9	11,9	16,0	11,9	11,5	12,3	20,1*	18,4	22,0	6,0	5,5	6,5
Taux d'emploi	67,6	64,8	70,2	68,9	65,2	72,3	71,8*	69,7	73,8	76,4	74,4	78,4
Études postsecondaires	55,7	51,9	59,3	53,6	52,9	54,3	52,3*	50,0	54,7	67,1	66,5	67,7
Satisfaction à l'égard de la vie (satisfait, très satisfait)	90,8	88,7	92,6	91,2	90,8	91,6	85,8*	84,0	87,4	92,1	91,8	92,4
Sentiment d'appartenance à la communauté (assez fort, très fort)	61,2	57,6	64,7	64,4	63,8	65,1	57,5*	55,2	59,8	62,1	61,5	62,7
Usage quotidien du tabac	22,2	19,5	25,1	19,4	18,9	19,9	16,5*	14,7	18,4	20,4	20,0	20,8

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

[†]Données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2003

[‡]Données de l'Enquête sur la vie après le service militaire (EVASM) de 2013

[§]Données de l'ESCC de 2012

Sources : Statistique Canada, ESCC de 2003, EVASM de 2012 et ESCC de 2012.

Tableau 3

Prévalence observée de problèmes de santé chroniques chez les vétérans de la Force régulière, par cohorte

	Vétérans libérés entre 1954 et 2003 [†]			Comparateur canadien, 2003 [†]			Vétérans libérés entre 1998 et 2012 [‡]			Comparateur canadien, 2012 [§]		
	pourcentage	Intervalle de confiance à 95 %		pourcentage	Intervalle de confiance à 95 %		pourcentage	Intervalle de confiance à 95 %		pourcentage	Intervalle de confiance à 95 %	
		de	à		de	à		de	à		de	à
Maux de dos	26,3*	22,9	30,1	21,5	20,9	22,0	34,5*	32,4	36,7	18,8	18,3	19,3
Arthrite	21,5	19,0	24,2	18,7	18,1	19,2	22,4*	20,7	24,3	10,8	10,4	11,2
Dépression	5,8	4,5	7,5	4,4	4,1	4,7	17,1*	15,4	19,0	6,3	6,0	6,6
Anxiété	F	2,1	4,2	3,0	2,8	3,2	11,1*	9,7	12,7	5,6	5,3	5,9
Hypertension artérielle	18,3	16,2	20,6	19,2	18,7	19,7	17,2*	15,8	19,0	14,7	14,3	15,1
Maladie du cœur	8,5	7,1	10,2	7,5	7,1	7,9	3,3	2,7	4,1	3,5	3,2	3,8
Cancer	F	1,9	3,9	2,3	2,1	2,5	F	1,2	2,2	1,3	1,1	1,5

F trop peu fiable pour être publié

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)[†]Données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2003[‡]Données de l'Enquête sur la vie après le service militaire (EVASM) de 2013[§]Données de l'ESCC de 2012

Sources : Statistique Canada, ESCC de 2003, EVASM de 2012 et ESCC de 2012.

semblable à celle de la population canadienne en général pour ces indicateurs. Les vétérans de la cohorte récente étaient moins susceptibles d'être des fumeurs quotidiens que la population canadienne comparable.

Les maux de dos et l'arthrite étaient les problèmes de santé chroniques les plus courants chez les vétérans des deux cohortes (voir le tableau 3). Les vétérans de la Force régulière des deux cohortes affichaient une prévalence plus élevée de maux de dos que la population canadienne comparable. Les vétérans de la cohorte récente présentaient également une prévalence plus élevée d'arthrite, de dépression, d'anxiété et d'hypertension artérielle, tandis que ceux de la cohorte antérieure présentaient des taux de prévalence semblables à ceux de la population canadienne comparable pour ces problèmes de santé. La prévalence du cancer et des maladies du cœur était semblable chez les vétérans des deux cohortes à celle de la population canadienne comparable.

Discussion

On estime actuellement à environ 658 000 le nombre de vétérans canadiens, ce qui représente environ 4 % de la population masculine adulte canadienne (moins de 1 % de la population féminine adulte canadienne). D'ici 2026, on estime qu'il y aura environ 600 000 vétérans

ayant servi depuis 1954, et qu'un tiers de ceux-ci seront âgés de plus de 70 ans.

Par rapport à la population canadienne comparable, les vétérans de la Force régulière ayant été en service depuis 1954 affichaient une prévalence plus élevée de maux de dos et de limitations des activités, une prévalence moindre de faible revenu et une prévalence similaire de stress perçu dans la vie et de consommation abusive d'alcool. Les vétérans de la cohorte récente (libérés entre 1998 et 2012) avaient une prévalence plus élevée, par rapport à la population canadienne comparable, d'arthrite et de problèmes liés à la santé mentale (en particulier la dépression et l'anxiété) ainsi que d'une gamme d'autres indicateurs. La détérioration de la santé observée au sein de cette cohorte concorde avec une description préliminaire des vétérans récemment libérés ayant servi en Afghanistan¹⁰ et avec un examen des données sur la santé mentale¹¹.

Il est possible que le modèle de prévision de la population d'ACC sous-estime le nombre de vétérans au Canada lorsqu'il compare les chiffres pour le service en temps de guerre d'ACC aux estimations de l'ESCC de 2003⁷. Cette sous-estimation peut être attribuable au fait que le modèle d'ACC repose sur les taux de mortalité dans l'ensemble du Canada qui sont plus élevés que les taux de mortalité des vétérans¹². La description de la santé et du bien-être

des vétérans concernant les deux cohortes n'a pas été clairement délimitée, puisqu'il y a un chevauchement des deux cohortes sur une période de cinq ans (de 1998 à 2003) qui n'a pas pu être éliminé de l'ESCC de 2003, l'année de libération n'ayant pas été saisie lors de l'enquête. Toutefois, on s'attendait à ce que les répercussions de ce chevauchement, sur la période de libération de 50 ans examinée dans le cadre de l'ESCC de 2003, soient minimales. La description de la santé des vétérans ne tenait pas compte des vétérans de la Force de réserve. Cependant, la majorité des vétérans de la Force de réserve présentait des similitudes avec la population canadienne comparable¹³.

L'EVASM a fourni des descriptions détaillées des vétérans canadiens libérés depuis 1998, mais la présente étude démontre que l'EVASM ne devrait pas être utilisée pour décrire l'ensemble de la population de vétérans au Canada. ACC s'efforce de dresser un portrait plus complet des vétérans canadiens en cherchant d'autres sources de données potentielles, notamment les cycles futurs de l'ESCC, l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement pour les vétérans¹⁴ et le couplage de données sur la mortalité¹⁵. Les couplages de données sont toutefois limités en raison de l'absence d'une liste de tous les vétérans canadiens. Les données se limitent actuellement aux vétérans de la Force régulière

libérés depuis 1998 et aux vétérans de la Force de réserve libérés depuis 2003. Statistique Canada¹⁶ et ACC ont tous deux constaté la nécessité d'élaborer un registre pour tous les vétérans canadiens afin de tirer parti des données existantes qui ne permettent pas actuellement de dénombrer les vétérans. Le questionnaire abrégé du recensement constitue la solution la plus complète pour dénombrer les vétérans canadiens, et Statistique Canada étudie actuellement cette possibilité ainsi que d'autres éléments de contenu du Recensement de 2021, mais aucune décision ne sera prise avant 2020.

Il existe de multiples sources pour décrire les vétérans canadiens, ce qui permet de combiner divers éléments d'information. ACC travaille actuellement avec Statistique Canada pour produire un modèle de microsimulation de la population de vétérans à l'aide des données de l'ESCC, de celles de l'EVASM et de données sur la mortalité.

Ce modèle reposera sur la plateforme du modèle de santé de la population (POHEM)¹⁷. Les utilisations futures du modèle de microsimulation, POHEM-V, incluront des projections du nombre futur de vétérans canadiens. Puisque le modèle incorporera les données probantes démontrant que les vétérans vivent plus longtemps que la population canadienne comparable¹⁵, il contribuera à améliorer les prévisions d'ACC, notamment en ce qui a trait au problème actuel de sous-estimation. En outre, étant donné qu'il incorporera les données démontrant que la population de vétérans vieillit et se heurte à des problèmes de santé multiples, le POHEM-V aura également la capacité de générer les profils de santé futurs des vétérans et d'établir leurs besoins en matière de services. L'analyse future de la composante longitudinale de l'EVASM de 2016 pourrait permettre de réévaluer l'hypothèse actuelle selon laquelle les trajectoires de santé des

vétérans sont semblables à celles de la population canadienne comparable. Les futures itérations du POHEM-V pourraient aussi inclure d'autres enquêtes permettant d'identifier les vétérans à l'aide de questions de sélection recommandées².

Le présent article fournit des preuves que les vétérans vivront plus longtemps mais généralement avec des limitations d'activités et des problèmes de santé mentale plus élevés que leurs pairs de la population canadienne en général. Cela se traduira probablement par une détérioration de l'état de santé et, par conséquent, par un besoin accru de prestations d'ACC et de systèmes provinciaux de soins de santé et une plus grande utilisation de ceux-ci. ■

Références

1. Anciens Combattants Canada, *Sommaire des faits et des chiffres*, disponible à l'adresse <http://www.veterans.gc.ca/fra/about-us/statistics/summary>, document consulté juillet 2018.
2. L.D. Van Til, J.M. Thompson, M.B. MacLean et D.J. Pedlar, « Screening questions to identify Canadian Veterans », *Journal of Military, Veteran and Family Health*, 2(1), 2016, p. 28–32, DOI: [10.3138/jmvfh.3587](https://doi.org/10.3138/jmvfh.3587)
3. Anciens Combattants Canada, *Souvenir... Histoire*, disponible à l'adresse : <http://www.veterans.gc.ca/fra/remembrance/history>, document consulté janvier 2018.
4. M.B. MacLean, « Veteran Population Estimates », *Rapport technique de la Direction de la recherche*, Charlottetown, Anciens Combattants Canada, 2008.
5. Statistique Canada, *Enquête sur la santé, dans les collectivités Canadiennes (ESCC), Questionnaire pour CYCLE 2.1, janvier 2003 à novembre 2003, Version révisée – Juillet 2005*, disponible à l'adresse : http://www23.statcan.gc.ca/imdb-bmdi/instrument/3226_Q1_V2-FRA.pdf.
6. L. VanTil, S. Perrie, P. Poirier, J. Sweet, *et al.*, « Methodology: Life After Service Studies 2013 », *Rapport technique de la Direction de la recherche*, Charlottetown, Anciens Combattants Canada, 2014, disponible à l'adresse : <http://publications.gc.ca/pub?id=9.629947&sl=0>
7. M.B. MacLean, L. VanTil, D. Kriger, *et al.*, « Well-Being of Canadian Forces Veterans: Canadian Community Health Survey 2003 », *Rapport technique de la Direction de la recherche*, Charlottetown, Anciens Combattants Canada, 2013, disponible à l'adresse : <http://publications.gc.ca/pub?id=9.813559&sl=0>
8. Statistique Canada, *Indicateurs de la santé* (n° 82-221-X au catalogue) Ottawa, Statistique Canada, 2008, disponible à l'adresse <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-221-x/82-221-x2017003-fra.htm>.
9. J.M. Thompson, L. Van Til, A. Poirier, *et al.*, « Santé et bien-être des vétérans des Forces canadiennes : conclusions de l'Enquête sur la vie après le service militaire de 2013 - sommaire », *Rapport technique de la Direction de la recherche*, Charlottetown, Anciens Combattants Canada, 2014, disponible à l'adresse : <http://publications.gc.ca/pub?id=9.699578&sl=0>
10. M.B. MacLean, L. Campbell, T. O'Connor, *et al.* « Profile of Personnel Deployed to Afghanistan », *Rapport technique de la Direction de la recherche*, Charlottetown, Anciens Combattants Canada, 2015, disponible à l'adresse : <http://publications.gc.ca/pub?id=9.808246&sl=0>
11. J.M. Thompson, L. VanTil, M.A. Zamorski *et al.*, « Mental health of Canadian Armed Forces Veterans – Review of population studies », *Journal of Military, Veteran and Family Health*, 2(1), 2016, p. 70–86, DOI: [10.3138/jmvfh.3258](https://doi.org/10.3138/jmvfh.3258)
12. Statistique Canada et Santé Canada, *Étude du cancer et de la mortalité chez les membres des Forces canadiennes : causes de décès*, (n° 82-584-X au catalogue) Ottawa, Statistique Canada, 2011, disponible à l'adresse <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/82-584-x/82-584-x2011001-fra.pdf>.
13. L. VanTil, M.B. MacLean, A. Poirier, *et al.*, « Veterans of the Reserve Force: Life After Service Studies 2013 », *Rapport technique de la Direction de la recherche*, Charlottetown, Anciens Combattants Canada, 2016, disponible à l'adresse : <http://publications.gc.ca/pub?id=9.826344&sl=0>
14. C. Wolfson, S. Magalhaes, B. Scarfo, *et al.*, « Posttraumatic Stress Disorder in a Cohort of Self-Identified Veterans », *Résumés Forum 2017 : La 8ème conférence annuelle de l'Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans*, disponible à l'adresse : <https://cimvhr.ca/documents/forum-abstracts-2017.pdf>
15. K. Simkus, L. VanTil, D. Pedlar, « Étude sur la mortalité par suicide chez les vétérans 2017 : 1976 à 2012 », *Rapport technique de la Direction de la recherche*, Charlottetown, Anciens Combattants Canada, 2017, disponible à l'adresse : <http://publications.gc.ca/pub?id=9.847961&sl=0>
16. Statistique Canada, *Feasibility Study: Increasing the Use of Existing Data for Research on the Veteran Population*, Rapport par la Division des enquêtes spéciales pour ACC, novembre 2017.
17. D.A. Hennessy, W.M. Flanagan, P. Tanuseputro *et al.*, « The Population Health Model (POHEM): an overview of rationale, methods and applications », *BCM Population Health Metrics*, 13, 2015 p. 24, DOI: [10.1186/s12963-015-0057-x](https://doi.org/10.1186/s12963-015-0057-x)