

Plan de sécurité sociale au Canada

Volume 11, Number 2, 1943

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1103005ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1103005ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (print)

2817-3465 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

(1943). Plan de sécurité sociale au Canada. *Assurances*, 11(2), 41–71.

<https://doi.org/10.7202/1103005ar>

Article abstract

Le 8 mars 1943, la Chambre des Communes du Canada nommait une commission spéciale, représentant tous les partis, pour faire enquête et rapport sur un plan national d'assurances sociales devant servir de charte de sécurité sociale pour tout le Canada. La Commission est saisie de trois documents. Le premier est un rapport général sur la sécurité sociale pour la Canada, préparé pour le Comité consultatif du Premier Ministre sur la restauration par le Dr L. C. Marsh, soumettant une série de considérations et de principes dont on devrait tenir compte en établissant un système de sécurité sociale complet. Le second est un rapport du Comité consultatif sur l'assurance-maladie, qui contient des avant-projets de lois fédérale et provinciale dans le but d'établir une assurance-maladie universelle et d'améliorer les services publics de santé. Le troisième est un avant-projet sur l'aptitude physique de la nation en vue de l'avancement de l'éducation physique et des sports. On trouvera ci-dessous une brève analyse du rapport général et de l'avant-projet de loi sur l'assurance-maladie.

Assurances

Revue trimestrielle consacrée à l'étude théorique et pratique
de l'assurance au Canada

Enregistrée à Montréal comme matière de seconde classe.
Les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

41

Prix au Canada:
L'abonnement: \$1.00
Le numéro: 25 cents

Directeur: GÉRARD PARIZEAU

Administration:
Ch. 21
84, rue Notre-Dame ouest
Montréal

11e année

MONTRÉAL, JUILLET 1943

No 2

Plan de sécurité sociale au Canada¹

Le 8 mars 1943, la Chambre des Communes du Canada nommait une commission spéciale, représentant tous les partis, pour faire enquête et rapport sur un plan national d'assurances sociales devant servir de charte de sécurité sociale pour tout le Canada.² La Commission est saisie de trois documents. Le premier est un rapport général sur la sécurité sociale pour la Canada, préparé pour le Comité consultatif du Premier Ministre sur la restauration par le Dr L. C. Marsh, soumettant une série de considérations et de principes dont on devrait tenir compte en établissant un système de sécurité sociale complet. Le second est un rapport du Comité consultatif sur l'assurance-maladie, qui contient des avant-projets de lois fédérale et provinciale dans le but d'établir une assurance-maladie universelle et d'améliorer les services publics de santé. Le troisième est un avant-projet sur l'aptitude physique de la nation en vue de l'avancement de l'éducation physique et des sports. On trouvera ci-dessous une brève analyse du rapport général et de l'avant-projet de loi sur l'assurance-maladie.

¹ Texte extrait du numéro de mai 1943, de la *Revue Internationale du Travail*.

² Pour un exposé sur la nomination spéciale de la Commission de sécurité sociale, cf. *Revue internationale du Travail*, vol. XLVII, no 4, avr. 1943, p. 591.

Le rapport du Dr L. C. Marsh sur la sécurité sociale au Canada

42

Le but du rapport,¹ préparé pour le Comité consultatif de restauration² est de « tracer a) les grandes lignes des dispositions statutaires existantes en matière de sécurité sociale au Canada; b) les méthodes à considérer pour améliorer ces dispositions et en élargir la portée, particulièrement par la transformation de leur champ d'application et de leur fonctionnement pour les placer sur une base d'assurances sociales; c) les principes que l'on doit considérer si l'on veut établir, de la façon la plus féconde et la plus efficace, un système de sécurité sociale complet s'adaptant aux conditions canadiennes ». Le projet n'est pas détaillé, car l'on considère que l'on doit d'abord discuter à fond les principes généraux.

INTRODUCTION

Bien qu'actuellement au Canada il y ait de l'emploi pour tous par suite de l'effort de production sans précédent nécessité par la guerre, le public n'a pas oublié le chômage désastreux de la période 1930-1940, et pour lui, la sécurité sociale est un élément indispensable du monde meilleur pour lequel il combat. La démobilisation des forces armées et des emplois d'industries de guerre créera, temporairement évidemment, une situation très grave qui exige qu'on se prépare complètement à y faire face. On jugera sans doute de l'importance de ces préparatifs et d'un système de sécurité sociale permanent en les comparant aux dispositions très larges prises par le Canada en ce qui concerne les membres des forces armées et les démobilisés ainsi que les personnes qui sont à leur charge, dispositions qui comprennent l'essence même de la sécurité sociale : entretien de la famille, soins médicaux, pensions d'invalidité, prestations en cas de chômage et réadaptation à la vie civile.

Les mesures de sécurité sociale non seulement aident les individus dans le besoin, mais contribuent à stabiliser le volume du pouvoir d'achat de la société en général. Cette deuxième fonction est exercée tout particulièrement par les régimes contributifs qui constituent des réserves, et elle sera d'un secours précieux durant la période de transition entre les activités de guerre et les activités de paix.

« Une assurance sociale bien faite, qui est en quelque sorte un placement dans la santé physique, le moral, l'éducation des enfants, la stabilité de la famille, est une forme de dépense à la fois désirable et relativement facile. Ce n'est pas seulement un moyen très approprié d'utiliser

¹ ADVISORY COMMITTEE ON RECONSTRUCTION: *Report on Social Security for Canada. The Requirements for Post-War Planning.* Par Leonard C. MARSH. (Ottawa, Imprimeur du Roi, 1943, 50 cents).

² Pour une note sur l'établissement du Comité consultatif de restauration, cf. *Revue internationale du Travail*, vol. XLVII, no 3, mars 1943, p. 402.

en temps de paix l'argent que l'on consacre actuellement à la destruction, c'est aussi une façon d'employer une partie de la réserve de dépenses de consommation différées qui ne se traduit souvent que par l'acquisition de radios, de réfrigérateurs électriques ou d'autres produits de consommation. A ce point de vue, un projet de vaste étendue et adéquatement intégré d'assurance sociale et de dispositions en vue de bien-être portant sur \$100,000,000 ou sur \$500,000,000 ne doit pas causer le sentiment de crainte qu'il risquerait de provoquer s'il n'était pas bien compris. »

Les contingences contre lesquelles un système de sécurité sociale doit protéger sont celles « que craint toute famille dont les revenus sont peu élevés, car le niveau de protection qu'elle peut s'assurer par ses épargnes, par certaines déductions sur son budget pour payer les frais de médecin, l'assurance-vie, les rentes viagères, est trop bas ». Ces contingences comprennent :

43

1) Interruptions des revenus par suite de chômage, de maladie, d'invalidité permanente, de vieillesse et de mort prématurée;

2) Occasions entraînant de fortes dépenses pour le budget familial, telles que frais médicaux et funéraires;

3) Insuffisance de revenus pour élever les enfants.

Certaines de ces contingences peuvent atteindre tous ceux qui ont un emploi lucratif, la population rurale comme urbaine, et leurs familles (frais de médecin, frais funéraires, frais d'entretien des infirmes, des vieillards, des veuves et des enfants). Les autres n'atteignent que les travailleurs, et tout particulièrement les travailleurs urbains (chômage, maladie, accidents du travail).

On peut faire face à ces contingences soit par l'assurance sociale à laquelle le bénéficiaire en perspective contribue et de laquelle il peut réclamer, comme un droit, une prestation déterminée, soit par l'assistance qui peut prendre la forme d'un secours non différencié aux pauvres, ou de prestations importantes pour certains genres de besoin; ou enfin, on peut combiner et l'assurance sociale et l'assistance, et cette dernière jouera alors un rôle auxiliaire.

« On peut définir *l'assurance sociale* comme étant une méthode spéciale d'organiser la sécurité sur le plan collectif en obtenant de divers groupes des contributions pour faire face à un besoin dont on ne peut sans danger laisser la charge aux ressources des individus ou des familles. Elle a pour but fondamental le relèvement et l'amélioration d'un minimum de bien-être national . . . Cette idée générale peut s'appliquer à une grande partie de la population considérée soit au point de vue géographique, soit au point de vue des revenus; et l'on tend actuellement à protéger tous les citoyens. »

« On n'a encore toutefois qu'une idée confuse de l'assurance sociale, car on attache trop d'importance au premier mot et pas assez au deuxième. Assurance sociale veut dire que l'on a recours aux ressources de l'Etat, c'est-à-dire aux ressources de la société entière . . . Cela ne

signifie pas que l'on doive faire des calculs d'actuariat et fixer le coût de la prime d'après le risque encouru, surtout pour des phénomènes sujets à autant de fluctuations que le chômage . . . On doit regarder certaines dispositions d'assurance comme n'étant pas autre chose que l'accumulation d'un fonds en vue d'une éventualité dont l'étendue complète est incertaine, mais dont l'arrivée sous une forme quelconque et avec une ampleur quelconque est certaine. De toute façon c'est mieux que de ne pas avoir de ressources collectives du tout, ou de laisser des individus porter les fardeaux comme ils le pourront. Au sens le plus large, il s'agit de déterminer, en rapport avec le revenu national, ce qui devrait et pourrait être mis de côté pour faire face à certaines éventualités et certaines possibilités, et une fois décidées l'échelle et la valeur des dispositions en rapport avec nos moyens et avoir les normes qui peuvent se justifier pour une collectivité civile, de prélever l'argent et de l'administrer dans un but déterminé . . .

« *L'assistance sociale*, sous forme d'assistance publique que l'histoire connaît depuis si longtemps, a pour but de soulager les mêmes malaises sociaux [que l'assurance sociale], mais sa définition même laisserait supposer qu'elle est restreinte aux groupes de la population dont on soulage les besoins sur une base de compassion et de charité. Il n'est pas toujours évident, malheureusement, qu'elle vise à relever les niveaux de vie au-dessus du niveau de simple subsistance. Il n'est pas inévitable, toutefois, que l'assistance publique soit aussi restreinte qu'elle l'est habituellement. S'il existe une assurance sociale pour permettre un niveau de vie minimum de base pour la majorité de la population, il y a aussi place pour l'assistance publique ou pour des mesures de bien-être public de caractère complémentaire ou même préventif, comme par exemple, quelques-unes de nos meilleures mesures de santé publique actuelles. L'assistance sociale peut se trouver à n'importe quel point intermédiaire entre deux points extrêmes : d'une part, une forme anachronique et défectueuse de secours général pour tous les genres d'indigence et essentiellement conditionnée par la nécessité de trouver le manque absolu de moyens de subsistance; d'autre part, une série moderne et spécialisée de services constructifs de bien-être, et ce n'est pas accidentellement que cette dernière . . . se développe ordinairement en rapport avec les pratiques et les institutions établies par des méthodes d'assurance . . .

« L'assurance sociale est un remède direct et complet pour le caractère le plus humiliant d'assistance pour les catégories à bas revenus, car elle fait disparaître complètement la nécessité d'établir la condition de besoin dans chaque cas particulier. La prestation dans un régime d'assurance sociale est subordonnée à certaines conditions objectives qui sont clairement indiquées et connues de tous. Le montant à obtenir est relativement défini et soumis à des conditions raisonnables. Il en est de même pour sa durée. L'assuré sait à quoi il a droit. La prestation est pour lui un droit et non une aumône. Plus que cela, il existe un mécanisme approprié qui statue en cas de doute ou de contestation.

« Tels sont, du point de vue psychologique, les avantages de l'assurance sociale pour ceux qui se trouvent dans un état de dépendance. De plus, toutefois, il y a une considération matérielle importante. Les ressources de la société qui entrent en ligne de compte débordent considérablement le champ de la responsabilité envisagée ordinairement dans les cas d'assistance et de secours, c'est-à-dire la famille et les autres parents. Elles comprennent de fait toute la population qui peut se trouver dans de telles situations. C'est là un grand avantage du mécanisme de l'assurance sociale, renforcé qu'il est par son caractère obligatoire; aucun régime facultatif ne pourra jamais l'égaliser. Il vise tout particulièrement à protéger les groupes qui en auront le plus probablement besoin, tandis que nombre de régimes facultatifs doivent se limiter aux personnes qui nécessairement se trouvent au-dessus du niveau de revenus si elles doivent pouvoir payer leurs primes . . . Enfin, une expérience quasi universelle démontre que, grâce à des économies administratives, et pour d'autres raisons . . . les avantages matériels de sécurité, de conservation de la santé et de stabilité familiale . . . s'achètent relativement à bon marché. »

Mais quelle que soit la forme des dispositions adoptées, il importe de fixer des niveaux suffisants, particulièrement pour les prestations en espèces. Que les prestations aient ou non pour but d'être suffisantes pour l'entretien, il est nécessaire de savoir si elles ont réellement suffisantes. Un budget préparé par le Conseil de bien-être de Toronto sur la base d'une étude entreprise en 1939 préconise un revenu de \$16 par semaine pour deux adultes, et une moyenne de \$4.10 par semaine par enfant. Un tel revenu suffirait à faire vivre indéfiniment une famille urbaine dans des conditions de santé et de dignité satisfaisantes.

« Ce niveau de vie devrait prévaloir, au moins dans les villes, si l'on veut éviter que les salaires et les prestations n'entraînent à la longue des problèmes de déficience. Si l'on tient compte toutefois de la possibilité de prévoir des prestations réduites lorsqu'il s'agit de brèves périodes de besoin, de l'existence de groupes dont les revenus se trouvent ordinairement au-dessus du niveau préconisé, et, enfin, de la nécessité, pour aboutir à un régime national complet, de maintenir l'ensemble des contributions à un niveau qui ne soit pas exagéré, on verra que dans certains cas il est possible d'exclure certains éléments ou de les rogner. Une évaluation soigneuse du budget préparé par le Conseil de bien-être de Toronto a été faite, et les réductions praticables sur la base des besoins élémentaires conduisent aux chiffres de \$10.30 par semaine pour les adultes et de \$3.40 en moyenne pour chaque enfant. Cela signifierait des montants mensuels de \$44.50 et \$14.50 respectivement . . . On doit considérer cet abaissement de niveau comme étant une concession plutôt qu'une chose recommandable . . . En termes d'assurance sociale, si l'on s'en sert pour fixer des taux de prestations, il serait à présumer ou à espérer qu'il y aurait des sources additionnelles de revenus. Le taux de prestations constituera un noyau ou peut-être un encouragement pour

que l'individu ou l'industrie prenne d'autres dispositions, sous forme soit de pensions viagères, soit de retraites, etc. »

Le minimum d'assurance indiqué plus haut exigerait un revenu annuel de \$1,134 pour une famille de deux adultes et de trois enfants. D'après les statistiques des gains au Canada pour 1941, il appert que 33.4 pour cent des familles urbaines et environ 50 pour cent des familles rurales (en supposant que 15 pour cent des revenus de ces dernières soient en nature) reçoivent moins que ce revenu. « En pratique, certaines des familles faisant partie de la moitié ou du tiers de la population dont les revenus sont inférieurs à la normale, se trouveraient au-dessus, tandis que d'autres se trouveraient au-dessous du minimum d'assistance, selon le nombre d'enfants dans ces familles . . . C'est là une considération importante, mais la conclusion à en tirer, c'est-à-dire qu'une grosse famille peut être une cause de pauvreté, est plus significative que la correction au point de vue statistique. »

46

Les prestations d'assurance sociale doivent être inférieures aux gains de l'individu qui vit de son travail, tandis que les versements d'assistance sociale doivent être inférieurs aux gains du travailleur non spécialisé. Le caractère suffisant des gains limite donc les deux formes de prestations. La question d'établir des taux de salaires minima se pose alors. Mais « la meilleure méthode pour s'attaquer à des salaires intolérablement bas, et la plus désirable à la longue, c'est d'élever le niveau professionnel du travailleur soit en améliorant sa formation, son instruction et son habileté, soit — et ceci constitue un remède dont on oublie fréquemment l'importance — en le plaçant dans un milieu qui contribuera à accroître sa valeur professionnelle ». Des salaires minima, de toute façon, ne peuvent tenir compte du nombre de personnes dans chaque famille et ne peuvent donc pas résoudre le problème de l'adaptation des prestations de l'assurance ou de l'assistance aux besoins de la famille. Il est vrai que les prestations d'assurance ne peuvent varier selon le nombre des personnes dans une famille, mais ceci seulement dans une limite relativement restreinte qui peut (comme dans le cas de l'assurance-chômage) comprendre des dispositions visant l'épouse, mais ne peut couvrir les besoins des familles nombreuses. Mais « si l'on assure l'assistance à un ou deux enfants, pourquoi ne pas en faire autant pour tous ? Si l'on se place au point de vue des grands besoins sociaux, pourquoi les familles nombreuses n'auraient-elles pas les mêmes privilèges que les autres ? . . . »

« La solution pratique à cette question, c'est qu'on doit faire face aux besoins des enfants comme s'il s'agissait d'une créance spéciale sur la nation, et cela non seulement durant les périodes de chômage et de détresse, mais en tout temps. Telle est l'argumentation en faveur des allocations pour les enfants. C'est une considération accessoire importante, mais qui demeure accessoire, qu'il s'agit là de l'unique méthode qui puisse faire disparaître, d'ici à ce que l'on atteigne un niveau de reve-

nus entièrement différent, les anomalies du système de salaires et du système d'assurance sociale, si ce système est bâti sur une base généreuse mais peu prudente. »

L'EMPLOI

*Un programme national d'emploi*¹

L'établissement de l'assurance-chômage est le plus grand changement dans les dispositions statutaires visant les risques sociaux et économiques au Canada depuis la période de dépression 1930-1940. Le changement est si grand de fait que bien des gens peuvent être portés à voir là une solution aux dangers de chômage dans un avenir rapproché. Mais il suffira de connaître un peu la complexité du problème du chômage et de la politique économique nécessaire pour y faire face pour comprendre que l'assurance-chômage n'est qu'une arme dans un arsenal de moyens d'attaque, et même que cette arme, comme on le verra plus loin, a une portée très faible.

47

La seule solution au chômage, c'est l'emploi — non pas seulement une tâche quelconque, mais un emploi rémunéré raisonnablement, avec des conditions de travail satisfaisantes. La première mesure positive pour assurer la sécurité sociale est donc d'élaborer un programme qui procurera du travail, ou, en d'autres termes, qui fournira, autant qu'il est matériellement possible, des salaires plutôt que des allocations assurant tout juste la subsistance.

Il ne s'agit pas ici uniquement de l'argument employé en temps de dépression à l'effet que l'Etat doit recevoir quelque chose contre ce qu'il paie aux chômeurs en indemnités ou en allocations. Dans le cadre de l'après-guerre, des dispositions pour assurer l'emploi grâce à une organisation officielle au cours de la période de transition occupent une place tout à fait importante. En matière d'emploi et de dépenses, la fin de la guerre signifiera un énorme resserrement du marché du travail pour ce qui touche les formes de production de guerre. Jusqu'à quel point la production de paix comblera cette brèche dépendra du rétablissement du commerce mondial et de la reconversion de l'industrie nationale sur une échelle jamais imaginée jusqu'ici. Jusqu'à ce que ce rajustement soit fait, cette brèche ne sera comblée que si les gouvernements du monde entier, celui du Canada compris, prennent l'initiative de programmes de placement et d'équipement pour le temps de paix, comparables en envergure aux programmes actuels du temps de guerre. Combien de temps durera cette période critique de transition, cela peut donner lieu à des évaluations très variées. En étant optimiste, on peut dire six mois, mais elle durera peut-être plutôt trois ans. La guerre a démontré les retards et les difficultés qui surgissent quand on veut « s'outiller » pour un genre de production tout à fait nouveau au Canada (et si on

¹ Extraits du rapport.

nous le permet, cette expression peut tout aussi bien s'appliquer à l'agriculture et aux industries primaires qu'aux manufactures); l'économie sera à un tel point sur le pied de guerre avant que nous n'arrivions à la victoire que le niveau de reconversion sera infiniment plus considérable qu'à la fin de la dernière guerre . . .

48

Il est un point sur lequel il importe d'éviter tout malentendu. Il n'y a rien d'analogue et rien de commun entre un programme national de placements de fonds destiné à faire partie de la haute stratégie économique d'après-guerre et les travaux de secours qui ont caractérisé les années de dépression 1930-1940. Sauf quelques honorables exceptions, les projets de travaux compris dans les programmes de lutte contre le chômage au cours de ces années étaient manifestement inadéquats et mal réglés. Leur volume était très insuffisant. Parce que, malheureusement, on avait décidé d'employer le maximum de main d'oeuvre au lieu de se soucier de la qualité du rendement, on procura du travail surtout aux travailleurs non spécialisés et aux manoeuvres, et le système alors adopté de donner du travail par roulement à des équipes successives de travailleur pour une courte durée contribua à diminuer le respect accordé aux travailleurs. Le souvenir que l'on a gardé de ce qui a été fait dans ce domaine pendant la crise de 1930-1940 est tel que les seuls mots de « travaux publics » évoquent des rancoeurs qui rendent confuse toute discussion d'un programme d'emploi, à moins que soient clairement définis le concept et le but de ce programme . . .

Ce que l'on doit envisager pour l'après-guerre, c'est donc un programme plus vaste de placement et d'équipement national, un programme projeté et mis en oeuvre comme faisant partie intégrante de la stabilisation économique. Les programmes de placements publics de ce genre ont été recommandés comme moyens de lutte contre la dépression du temps de paix; mais, et ceci est un phénomène spécial d'après-guerre, ces programmes doivent aussi s'intéresser directement à la reconstruction matérielle et à la conversion de l'économie de guerre en économie de paix. Ces deux conditions peuvent être expliquées davantage. Le programme doit s'inspirer non seulement de la simple connaissance du nombre de chômeurs, mais aussi du rôle des dépenses publiques et de la politique fiscale complète dans l'économie tant nationale qu'internationale. C'est le placement de fonds et non l'emploi qui constitue la force motrice. Que tout le monde travaille, tel est le but, il est vrai, mais cela dépend du succès de la mobilisation de toutes les ressources productives de la nation. Epargner l'effort humain par tous les moyens d'organisation et de technologie, cela fait partie de cette mobilisation. Il serait aussi absurde de se concentrer sur la capacité d'absorption de travail des projets pour l'après-guerre qu'il le serait aujourd'hui de juger la production des munitions d'après l'aptitude des usines à employer le maximum de main d'oeuvre plutôt que de produire le maximum de ressources totales possible par unité. Si le placement est production par lui-même, il contribuera à stimuler l'emploi de façons diverses et durables.

La deuxième exigence connexe, c'est que les parties constitutives du programme total doivent trouver leur justification dans leurs mérites économiques et leur valeur sociale. En les imaginant, on devrait chercher tout spécialement de quelle façon elles contribueront à la productivité, comment elles stimuleront d'autres placements, y compris des placements faits dans des industries de paix, comment elles contribueront au bien-être social là où l'on n'a pas d'autre objectif immédiat. Ces programmes doivent évidemment viser tout d'abord à la protection et à l'utilisation plus systématique des ressources nationales du Canada, forêts, mines, cours d'eau et sol. La reconversion et l'adaptation des industries manufacturières, au point de vue purement économique, sera d'une plus urgente nécessité que jamais au Canada, non seulement pour atteindre la stabilité économique, non seulement parce que la technologie a marché à pas de géant, mais aussi afin que le Dominion fasse sa part dans la restauration du pouvoir productif dans d'autres parties du monde, qui conditionne entièrement, en dernière analyse, la reconstruction internationale. A cause de cela, comme à cause de la stratégie de la politique de lutte contre la dépression elle-même, le programme de placement canadien doit être mis en oeuvre en collaboration avec les États-Unis et les autres Nations unies.

Pour ce qui touche aux critères de bien-être, il est tout à fait à propos dans ce document de rappeler que la création d'un système de sécurité sociale entraîne directement une demande plus forte de ce que l'on pourrait appeler biens de consommation collective ou services sociaux — logement, hôpitaux, écoles, bibliothèques, moyens de récréation urbains et ruraux, etc. La question du logement dans sa pleine acception, y compris la planification du milieu même, tant urbain que rural, est évidemment d'une importance toute particulière. Il est opportun d'ajouter aussi, en projetant nos objectifs dans le cadre de l'après-guerre, que la plénitude de l'emploi par suite des besoins insatiables de la guerre peut devenir excessive. Il faut qu'il y ait place pour les loisirs et la culture, donc pour des projets qui contribuent à assurer un emploi fécond des moments de loisir, et pour le développement de tout ce qui constitue l'éducation et le bien-être dans ces projets pour un meilleur genre de vie en temps de paix. Ces considérations doivent avoir des répercussions sur le caractère de nombre de choses que nous déciderons de construire : centres de récréation, foyers pour la jeunesse, garderies modèles, cuisines, maisons ou fermes, postes de recherches de toutes sortes, routes et centrales électriques.

Il est de grande importance de veiller à la création de petites comme de grandes entreprises. Une raison majeure pour cela sera le besoin de projets faciles à mettre à exécution qui pourront se plier à l'emploi de divers genres de qualifications et s'adapter à des milieux variés. Il y aura place pour des entreprises de réparation et d'entretien, comme pour des travaux de construction importants, pour les arts et les métiers tant domestiques qu'industriels, pour des projets de carac-

tère partiellement éducatif (qu'on pourrait peut-être rattacher aux programmes fédéraux-provinciaux de formation), comme pour du travail salarié . . .

Le programme de grands travaux ne se réalisera pas sans beaucoup d'imagination et sans une organisation intensive. Il exige d'abord un effort de mobilisation coordonné auquel on doit inviter les provinces, les municipalités, les services publics et les industries privées à collaborer. Il comporte ensuite l'organisation de tout le mécanisme technique approprié dans l'agencement et les caractéristiques matérielles du programme. Il signifie, enfin, que toutes les autorités gouvernementales devront consacrer à l'établissement de prévisions budgétaires à longue échéance portant sur le compte capital beaucoup plus d'attention qu'elles ne l'ont fait jusqu'à présent au Canada . . .

50

Enfin, il comporte l'élaboration d'une politique de prêts à bas intérêt, et son intégration dans tous les secteurs du programme national où elle peut se justifier.

Dans une tâche aussi grande, une compréhension claire de son étendue constitue le premier pas, et le plus important, vers la réussite. Les longues explications qui ont été données ici étaient nécessaires, car dans un programme de construction, une bonne vue d'ensemble et un effort de planification s'imposent plus encore que lorsqu'il s'agit de l'élaboration d'un projet d'assurance sociale. Sans la mobilisation des placements pour atténuer les premières répercussions de la démobilitation économique, sans un programme d'emploi pour soutenir le pays pendant que l'industrie et l'agriculture se dirigent vers un nouvel équilibre de paix, la structure des assurances sociales n'aura pas une base solide. Dans le sens le plus étendu, nous devons adopter une politique de sécurité économique en même temps que de sécurité du bien-être, et c'est ce que signifie en somme la « sécurité sociale », car les deux programmes de sécurité doivent être construits de façon à s'étayer l'un l'autre. Mais dans chacun d'eux on remarquera que le mot « sécurité » est paradoxal. La sécurité sociale n'assure qu'une base minimum, l'absence de pauvreté. Elle n'atteindra pleinement ce résultat restreint que si l'on mobilise audacieusement les revenus nationaux. De même un programme d'emploi, dans la confusion des tâches d'après-guerre, est une garantie de succès pour cette transition, sans assurer une prospérité illimitée. La préparation de chacun d'eux, loin de donner l'idée que l'on doive capituler par timidité ou par isolement exige un effort de courage et d'initiative qui seul assurera le succès.

*Rajustement professionnel : placement, orientation et formation*¹

La seconde mesure positive qu'exige un programme d'emploi complet est un système qui aidera les gens à se préparer à trouver du travail ou à avoir accès à de nouvelles professions s'il n'y a pas de débouchés dans leurs propres professions.

¹ Extrait du rapport.

Il est impossible de trop souligner l'importance du Service de placement du Dominion comme organe pour le développement et la coordination de ces fonctions. La réorganisation de ce service sur une base nationale a constitué un pas en avant très important, rendu possible par l'amendement à la loi sur l'Amérique britannique du Nord ¹ en 1940 . . .

Cette méthode positive et constructive pour aboutir à une législation de sécurité sociale comporte le développement des mesures de redressement et des moyens de placement, ainsi que diverses applications sur une grande échelle du concept d'orientation professionnelle. Ceci exigera un effort de coopération entre le gouvernement et l'industrie, de l'ingéniosité dans le développement des techniques de formation et de l'éducation, l'adaptation des sciences administratives aux situations courantes et « pratiques » dont nous avons présentement, en temps de guerre, tant d'exemples, mais qu'il faudra remanier pour faire face aux problèmes de la paix . . .

On a été lent au Canada à reconnaître la nécessité de toute une série de moyens de formation adaptés aux réalités du marché du travail et à la grande marge d'inégalité en matière d'éducation; ce processus s'est toutefois grandement accéléré par suite de la détresse et des besoins pressants des années de dépression d'avant-guerre. La plupart des causes de cette nécessité ne proviennent pas de la dépression, mais de déficiences à longue échéance. La grande proportion des travailleurs non spécialisés qui recevaient des secours de chômage indiqua bien cette nécessité, toutefois. Il en fut de même du problème de plus en plus compliqué des jeunes gens qui ne pouvaient trouver d'emploi en sortant de l'école. D'autres causes encore sont l'articulation inefficace de l'enseignement technique avec l'enseignement élémentaire et avec les besoins de l'industrie dans presque toutes les provinces du Canada; des changements continus dans la technologie de l'industrie elle-même; le besoin qu'a l'agriculture d'un personnel mieux pourvu de connaissances scientifiques et techniques si elle doit garder ses réserves de jeunes travailleurs et améliorer son rendement . . .

Déjà la loi canadienne d'assurance-chômage indique, comme une des conditions statutaires pour recevoir des allocations, l'obligation d'assister à certains cours; cela serait évidemment encore plus important pour les travailleurs qui ont épuisé leurs droits à prestations, ou qui, pour d'autres raisons, réclament des secours de chômage [voir ci-dessous]. De toute façon, la formation devrait exister pour tous les travailleurs non spécialisés, surtout quand ils sont encore jeunes dès qu'on s'aperçoit qu'ils sont depuis longtemps sans emploi (lorsqu'ils ne sollicitent pas spontanément cette formation); car leur seul espoir, en temps ordinaire, de viser à de meilleurs salaires et à l'obtention d'un travail plus régulier, c'est d'offrir de meilleurs services à l'employeur. Des « prestations de formation », sous forme d'une allocation d'entretien

¹ Cette loi est la Constitution du Canada.

payable seulement à condition que les cours de formation appropriés soient suivis, ont été suggérés comme étant une disposition appropriée pour les travailleurs indépendants et pour les autres personnes qui ne reçoivent pas de salaire, et qui n'auraient pas droit aux allocations ordinaires de chômage. Cette mesure est également proposée comme condition pour recevoir une pension de veuve si la femme n'a pas d'enfant et n'a pas atteint un âge maximum (par exemple 50 ans), et si elle a des possibilités raisonnables d'aboutir à se suffire à elle-même. On organise déjà pour les blessés de guerre des cours spéciaux d'orientation professionnelle et des moyens de placement. Il n'y a pas de raison pour qu'on ne recoure pas, sur une base nationale, à des mesures similaires pour les civils physiquement inaptes à certains travaux; et ceci sera encore plus désirable si l'on organise un système de pensions d'invalidité. La formation ou la réadaptation de travailleurs d'âge moyen ou relativement âgés — ce qui veut dire en somme la réhabilitation — est peut-être ce qu'il y a de plus difficile à réaliser. De fait cela devient impossible sans le concours de spécialistes, une enquête dans chaque cas, et la collaboration bienveillante des employeurs. Cela ne serait évidemment pas profitable en temps de dépression alors que les situations sont déjà difficiles à obtenir pour les travailleurs qualifiés et physiquement aptes au travail. Mais ceci est également vrai pour tout programme de formation qu'il s'agisse de jeunes gens, de soldats de retour à la vie civile ou d'employés d'industries de guerre s'adaptant aux conditions de paix. Les programmes de formation dépendent étroitement du succès de la politique de « plénitude de l'emploi » dans toutes les branches de l'économie. Mais cette dépendance est réciproque : la meilleure des politiques de rajustement monétaire et fiscal, de programmes de travaux publics, de réorganisation industrielle ou agricole ne peut s'appliquer complètement que grâce au fonctionnement simultané d'un souple mécanisme de redistribution de la main d'oeuvre. Un projet comportant des demi-mesures serait préjudiciable aux deux. Il serait donc logique que les programmes de placement et de formation et les plans d'expansion économique fussent édifiés parallèlement.

L'assurance-chômage

« C'est un grand avantage que d'avoir dans le régime d'assurance-chômage une base pour une grande partie des moyens destinés à résoudre le problème du chômage. Son fonctionnement durant la période de guerre signifie que l'on accumule une grande expérience administrative en même temps que des cotisations à la caisse d'assurance-chômage. Autre très grand avantage : le service de placement en tant qu'organe administratif sera plus solidement établi, et les ressources des statistiques seront grandement améliorées . . . Comme c'est le plus vaste projet d'assurance envisagé au Canada jusqu'ici, son champ d'application, ses taux de prestation et ses principes généraux ont une importance toute spéciale. Aucune extension de la structure de la sécurité sociale ne saurait

ignorer son existence ni la nécessité d'une coordination avec lui chaque fois qu'il est raisonnable de le faire; il est également nécessaire de voir jusqu'à quel point le mécanisme de l'assurance-chômage est une base satisfaisante sur laquelle on peut édifier d'autres éléments de la sécurité sociale. »

L'assurance-chômage se limite naturellement dans son application aux travailleurs salariés, mais elle ne comprend ni les travailleurs agricoles ni le personnel domestique ni celui de la marine marchande ni la plupart des travailleurs gagnant plus de \$2,000 par an. La durée des prestations est d'une semaine pour chaque période de cinq semaines de cotisations. Ce régime est entré en vigueur en juillet 1941; si, par conséquent, la guerre devait se terminer à la fin de 1943, les intéressés qui ont travaillé continuellement auraient droit à environ six mois de prestations. On peut se demander si cette durée sera suffisante en raison de la probabilité du chômage après la guerre; il faut donc prendre des moyens pour aider ceux qui auront épuisé le droit aux prestations. Les taux actuels de prestations varient selon que l'assuré appartient à telle ou telle catégorie de salaires, et selon qu'il a ou non une femme ou un enfant à sa charge. Pour une personne seule, le taux dans la quatrième des sept catégories de salaires est d'environ 50 pour cent du salaire moyen de sa catégorie; pour un homme marié, le taux est de 18 pour cent plus élevé. Les taux dans les deux catégories les plus élevées, 6 et 7, sont de \$12 et de \$14 par semaine pour un homme marié, et seules ces catégories obtiennent l'assistance minimum pour deux personnes. Toutefois, près des deux-tiers des assurés se trouvent dans ces deux catégories, et il est probable que la majorité de ceux qui se trouvent dans les catégories les plus basses sont de jeunes travailleurs célibataires. Il semble que les taux pour les célibataires doivent rester ce qu'ils sont actuellement, mais que ceux des hommes mariés doivent être augmentés de 50 pour cent du taux des célibataires pour les catégories basses ou moyennes, et d'un plus faible pourcentage pour les catégories plus élevées. En effectuant les changements correspondants dans les cotisations, on devrait conserver le principe actuel que l'employeur doit payer une partie plus élevée des cotisations quand il s'agit de travailleurs ayant un salaire plus bas.

53

L'assistance-chômage

Les limitations du champ d'application et de la durée des prestations de l'assurance-chômage exigent qu'on pourvoie également à l'assistance-chômage. De telles dispositions « doivent être prises de façon aussi constructive que possible en fonction de programmes publics d'emploi, des programmes de formation et de déplacement de la main d'oeuvre, et de la coopération des industries dans l'utilisation des services de bureaux de placement ». Il conviendrait que l'assistance-chômage fût administrée par le gouvernement du Dominion en étroite coordination avec l'assurance-chômage.

« On a recommandé que certains projets d'emploi distincts de ceux qui font partie du programme d'équipement national d'après-guerre — qui emploieraient les travailleurs de façon normale et aux salaires courants — soient organisés pour les groupes qui relèvent de l'assistance-chômage. Il s'agirait en fait de programmes de travaux supplémentaires et en partie subventionnés pour des groupes spéciaux que l'industrie ne pourrait normalement absorber. Ces groupes comprennent une grande variété de personnes — employés de bureau, artistes et groupes professionnels connexes, jeunes gens ayant encore besoin de formation et d'instruction, membres de familles de cultivateurs, qu'il ne serait pas profitable de déplacer de leurs milieux, personnes âgées qui ne peuvent plus faire de durs travaux, et ainsi de suite. » De tels travaux, sur lesquels on a beaucoup d'expérience aux Etats-Unis, pourraient se substituer à l'assurance-chômage. Au Canada, on compte leur faire englober des programmes uniquement provinciaux comme des programmes fédéraux-provinciaux.

MALADIE, INVALIDITÉ ET VIEILLESSE

Soins médicaux

On se rend compte de plus en plus que la santé de la population, comme l'éducation d'ailleurs, est d'intérêt public, et l'on reconnaît que l'on n'a recours aux possibilités de la médecine préventive que dans une très petite mesure. De meilleurs soins médicaux sauvegarderaient la vie et la santé, rendraient l'industrie plus productive et signifieraient des économies dans les dépenses d'autres services sociaux.

Nombre de commissions provinciales ont enquêté sur la possibilité de l'assurance-maladie et toutes s'accordent à reconnaître que le salarié moyen ne peut s'assurer les soins médicaux nécessaires pour lui-même et sa famille avec ses propres revenus. Un système d'assurance-maladie fournissant des soins médicaux est donc de première importance, non seulement à cause de la valeur de la santé au point de vue personnel et économique, mais aussi parce qu'il est une condition essentielle du rendement efficace d'un régime d'ensemble de sécurité sociale.

L'assurance-maladie est aussi nécessaire à la population rurale qu'aux salariés des villes, « et il est urgent de chercher des moyens, quelles que soient les difficultés au début, pour en faire bénéficier la plus grande partie possible de la population ».

Les travailleurs devraient avoir à leur disposition le maximum de services médicaux : services de médecine générale et de spécialistes, médicaments, accès aux hôpitaux, services de garde-malades et de convalescence, et facilités de diagnostic; durant la période initiale de l'application de ce régime, il serait peut-être nécessaire de limiter les soins dentaires.

La cotisation de l'assuré devrait couvrir non seulement ses propres besoins, mais aussi ceux de sa femme non salariée et de ses enfants. « Le

principe d'un taux unique de cotisation, quel que soit l'état civil, a déjà été accepté jusqu'à un certain point par l'assurance-chômage au Canada » et par presque tous les régimes étrangers d'assurance-maladie. « Tout semble indiquer la nécessité de rendre facile l'accès aux bienfaits de l'assurance-maladie. Il est de beaucoup préférable de faciliter cet accès en ajustant les cotisations à de larges catégories de revenus que de tenter de faire de nouvelles concessions à une équité qui ne serait pas compatible avec les grands principes de la sécurité sociale. » Des contributions graduées du gouvernement sont nécessaires pour subventionner les cotisations des assurés des groupes dont les revenus sont bas.

Accidents du travail et maladies professionnelles

55

Il existe des lois sur la réparation des accidents du travail dans toutes les provinces du Canada, sauf dans l'île du Prince-Edouard où il y a très peu d'industries. Ces lois, qui se conforment étroitement à celle qui a été adoptée en Ontario en 1914, pourvoient à une assurance obligatoire des employeurs auprès d'une caisse provinciale administrée par un conseil autonome qui règle aussi, par une procédure non-contentieuse, toutes les demandes d'indemnité. Toutes les industries où le travailleur court le plus de danger sont maintenant visées par ces lois, mais le nombre des travailleurs des entreprises assurées contre les accidents est beaucoup plus restreint que celui des travailleurs visés par l'assurance-chômage, quoique aucun des deux régimes ne protège les travailleurs agricoles ou les marins du commerce, ceux de la marine. Pour certaines maladies professionnelles énumérées dans la loi, une réparation est due, mais la liste varie d'une province à l'autre; il conviendrait de rendre ces listes uniformes. Le niveau des prestations — généralement les deux-tiers de la perte de salaire — est considérée comme équitable, sauf que le salaire maximum de base (\$1,500 par exemple) est généralement trop bas. La plupart des lois accordent des soins médicaux complets et pourvoient à la distribution ou au renouvellement de membres artificiels.

« Il convient de noter que le besoin social occasionné par les accidents du travail ou les maladies professionnelles ne diffère en fait en rien de celui qui résulte de causes étrangères au travail, mais l'on est mieux outillé pour y faire face parce que le nombre d'accidents de cette première catégorie est relativement peu élevé et que, malgré les taux raisonnables de prestation, leur coût n'est pas un fardeau trop lourd. On ne doit pas perdre de vue que cette situation est quelque peu anormale, mais il y a tellement d'autres aspects à considérer au Canada, que la réforme ou l'absorption de l'assurance contre les accidents du travail n'est pas ce qu'il y a de plus pressant à régler. Il serait plus raisonnable... de chercher des moyens grâce auxquels on profiterait davantage à l'avenir de l'expérience acquise par les conseils de réparation des accidents du travail. »

Invalidités sans rapport avec le travail

A part les pensions de vieillesse non contributives accordées aux aveugles à l'âge de 40 ans, il n'existe aucune disposition législative spéciale au Canada en faveur des personnes qui deviennent incapables de travailler. Toutefois, dès qu'on aura établi une assurance-maladie d'ensemble comportant pour tous des soins médicaux, l'absence de prestation en espèces pour les personnes incapables de travailler par suite de maladie se fera immédiatement sentir.

56

Pour les fins de l'assurance sociale, il importe d'établir une distinction entre les prestations en espèces dans le cas d'incapacité temporaire et dans celui d'incapacité permanente.

Avant d'étudier la forme que devra prendre l'assurance pour subvenir aux besoins des intéressés en cas d'incapacité temporaire ou permanente, il convient de dire un mot de l'association des prestations médicales et des prestations d'invalidité. En principe, la durée des prestations médicales ne devrait être limitée que par le besoin de soins médicaux qu'a le malade. Dans le cas d'invalidité permanente, la question principale est de savoir si les intéressés ne doivent conserver que le droit à des soins médicaux courants, ou si l'on doit recourir à des mesures de réhabilitation spéciales.

A cet égard, il est important de noter que le problème complexe de l'invalidité est de beaucoup simplifié grâce au traitement gratuit qu'offrent les services publics de santé aux personnes atteintes de certaines maladies qui affectent gravement la collectivité. « Si nous pouvions être certains que tous les cas de tuberculose, de maladies vénériennes, de maladies mentales soient traités dans des institutions appropriées, et que les moyens de diagnostic précoce de ces maladies soient aussi complets que possible, nous réduirions considérablement par là même les catégories résiduelles d'invalides, en même temps que la fraction de frais qui incombe à l'assurance sociale. »

Invalidité temporaire.

L'invalidité temporaire, c'est-à-dire la perte de la capacité de gain durant la maladie, a sur le budget familial à peu près les mêmes répercussions que le chômage, du moins pour le travailleur salarié.

Des prestations en espèces en cas de maladie « ne sont pas indiquées pour les groupes non salariés, c'est-à-dire les travailleurs indépendants et la majorité des classes rurales et agricoles. Il n'y a pas d'équivalent véritable, pour le cultivateur, le fils de cultivateur (par opposition ou travailleur agricole salarié), le propriétaire de magasin, à la perte de salaire qui atteint la plupart des travailleurs . . . s'ils ne peuvent se rendre au travail. Des prestations de maladie devraient donc se confiner aux principaux groupes de travailleurs industriels. Leur champ d'application devrait se confondre avec celui qui a été assigné à l'assu-

rance-chômage (en supposant que celle-ci s'applique à toute la partie employable de la population) . . .

« Un régime d'assurance-maladie peut très bien se limiter aux seuls soins médicaux; il n' y a pas de raison pour qu'on n'établisse pas séparément un régime contributif qui assurerait des prestations en espèces en cas de maladie. Il n'y a pas de raison particulière non plus pour que ce régime soit de caractère provincial, et il y a d'excellentes raisons pour qu'il soit fédéral afin d'être coordonné efficacement avec l'assurance-chômage . . . Il conviendrait toutefois que le certificat de maladie émanât des organes de l'assurance-maladie, l'administration des prestations étant confiée . . . aux bureaux du service de chômage. » Si l'assurance-maladie est administrée par les provinces, il serait alors probablement nécessaire de prévoir des fonctionnaires médicaux nommés par le gouvernement fédéral pour vérifier le certificat de maladie.

57

Il conviendrait aussi que les prestations en espèces, en cas de maladie, soient calculés aux mêmes taux que les indemnités de chômage et ne soient payées qu'après une brève période d'attente, comme dans le cas du chômage.

Invalidité permanente.

Dans la pratique de la réparation des accidents du travail, on établit une distinction entre l'invalidité permanente partielle et l'invalidité permanente totale; il est d'usage de déterminer le degré d'invalidité partielle dans des limites étroitement définies. Mais dans le cas de l'assurance contre l'invalidité sans rapport avec le travail, surtout si elle s'applique, comme elle le devrait, à toute la population exerçant un emploi lucratif, cette distinction n'est pas appropriée, et l'on ne reconnaît que l'incapacité totale permanente.

« La justification de cet état de choses par rapport à la réparation des accidents du travail est que les responsabilités sont différentes . . . La prestation pour accident du travail est une réparation, une forme de dommages-intérêts pour un tort subi du fait du travail. Dans le cas d'invalidité sans rapport avec le travail, le débiteur à l'égard de l'intéressé est la collectivité des autres assurés : ils attendent de l'invalidé qu'il fasse de son mieux pour se tirer d'affaire sans pension, et ils conservent les fonds. On peut aussi illustrer cette différence en examinant le détail des infirmités physiques. L'invalidité permanente des accidentés du travail consiste essentiellement en mutilations évidentes dont les répercussions sur le pouvoir de gain peuvent se calculer d'après des tables raisonnablement systématiques; mais l'invalidité permanente sans rapport avec le travail est causée essentiellement par des maladies internes — du coeur, des poumons, etc. — pour lesquelles il n'existe pas de méthodes objectives permettant de déterminer le degré de la diminution de la capacité de gain . . . La pratique générale dans l'assurance contre l'invalidité permanente sans rapport avec le travail consiste donc à considérer comme atteinte d'invalidité totale toute personne dont la

capacité de gain, dans une occupation qui lui serait raisonnablement ouverte est réduite de deux tiers au moins; ces personnes, tant que leur état ne s'améliore pas, ont le droit de gagner ce qu'elles peuvent, mais sont exclues de l'assurance-chômage... Dans un régime complet d'assurance sociale, il est raisonnable de faire de l'octroi d'une pension d'invalidité permanente une compensation pour la renonciation au droit aux prestations de l'assurance-chômage. »

58

Cependant, chaque fois que l'on peut raisonnablement s'attendre à ce qu'un invalide puisse être mis en mesure de vivre de son travail, on devrait mettre à sa disposition tous les moyens de rééducation physique et professionnelle que peut fournir la collaboration des administrations de l'assurance-chômage et de l'assurance-maladie. « On ne devrait négliger aucun effort pour instituer, par l'entremise des bureaux de placement, des procédures spéciales de placement pour les rééduqués — tout comme les bureaux de placement sont actuellement chargés de le faire en faveur des anciens combattants... »

« D'une façon générale, il est évident que les pensions d'invalidité doivent être assimilées aux pensions de vieillesse (contributives), de même qu'une corrélation devait être établie entre les prestations en cas de maladie et l'assurance-chômage. Ces pensions doivent être accessibles non seulement aux salariés, mais aussi aux autres personnes qui exercent une activité lucrative et... pour la certification de même que pour la cotisation et les prestations, elles dépendent probablement de l'établissement d'un régime satisfaisant d'assurance-maladie. » Le montant de la pension d'invalidité est discuté ci-dessous en même temps que celui des pensions de vieillesse.

Mesures en faveur des vieillards

La nécessité de pourvoir aux besoins des vieillards découle du fait que « à mesure qu'augmente l'âge, augmente aussi l'incapacité de faire un travail utile. La vieillesse est en somme un aspect spécial de l'invalidité totale permanente en ce qui concerne le marché du travail... ou la capacité de gagner et de s'assurer un certain niveau de revenu... L'âge auquel on considère que la capacité de faire un travail utile commence à diminuer est généralement fixé entre 65 et 70 ans pour les hommes, et entre 60 ans et 65 ans pour les femmes. » Au Canada, le nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus est de 65 pour mille, et on estime que cette proportion s'élèvera à 94 pour mille en 1971.

Il existe dans toutes les provinces du Canada un régime de pensions de vieillesse non contributives. Ce régime est basé sur une loi fédérale de 1927, qui accordait des subventions fédérales aux provinces qui institueraient des pensions de vieillesse selon les conditions établies par la loi. En résumé, ces conditions sont que l'on servira une pension aux citoyens canadiens âgés de 70 ans, qui ont résidé pendant un temps déterminé dans le Dominion (vingt ans) et dans la province où ils demandent la pension (cinq ans) et dont les revenus ne dépassent pas \$365 par

année. La pension maximum est de \$240 par année. Elle est réduite du montant de tout autre revenu supérieur à \$125 par année.

L'établissement de la condition de besoin n'est pas exigé de façon uniforme par les différentes provinces. Quelques provinces, par exemple, insistent sur l'obligation qu'ont les enfants d'assurer l'entretien de leurs parents. Elles vont jusqu'à présumer que les enfants subviennent effectivement aux besoins de leurs parents qui sollicitent une pension, même lorsque tel n'est pas le cas. Il en résulte que le taux des pensions accordées varie grandement, d'une province à l'autre, entre \$11 et \$19 par mois. « On peut dire que, dans aucune province, l'administration de la pension de vieillesse ne constitue une solution sociale adéquate au problème de l'assistance et des services en faveur des vieillards. »

59

Si les pensions de vieillesse doivent demeurer non contributives, il conviendrait de ramener à 65 ans, et à 60 ans pour les femmes, l'âge minimum où l'on a droit à la pension, lorsque l'intéressé est inapte au travail de façon permanente, de porter à \$25 ou \$30 le montant maximum de la pension, même si cela entraîne une vérification plus stricte de l'état de besoin, d'abolir la condition de citoyenneté, et de réduire les périodes de résidence exigées.

On considère cependant que la vérification de l'état de besoin est une condition inévitable de la pension non contributive, mais qu'elle provoquera toujours des ressentiments. Pour des raisons d'ordre général, un régime contributif est préférable. Un plan applicable à l'ensemble de la population comporte « le concept de solidarité de la collectivité, si fondamental pour la civilisation démocratique. L'assurance contributive . . . sert de discipline à chaque membre de la collectivité en lui faisant comprendre la nécessité de pourvoir dans une certaine mesure à sa propre sécurité pour l'avenir, en même temps qu'elle lui rappelle certaines obligations qu'a l'individu de contribuer à faire face aux risques communs à ses concitoyens. »

Souvent on avance certaines considérations financières en faveur de l'assurance-vieillesse, en particulier l'argument d'après lequel l'individu contribue à alléger le fardeau des impôts par les cotisations qu'il verse au cours de sa vie active. Cependant, dans un plan d'assurance qui vise toute la population, « il devient moins utile de maintenir la séparation fictive des réserves d'assurances et des revenus courants de l'Etat. » La question de savoir si l'on devrait fixer un montant uniforme pour la pension ou si on devrait la graduer d'après les gains ou les revenus du cotisant est résolue en faveur de la première partie de l'alternative pour les raisons suivantes, « La première de ces raisons est que des pensions graduées, surtout si l'on considère qu'elles exigent une longue période d'accumulation des cotisations, nécessiteraient toute une comptabilité coûteuse et compliquée. Deuxièmement, l'assurance-vieillesse est nécessairement coûteuse. On doit l'établir sur une base nationale, ce qui sera plus facile à réaliser si on en simplifie l'administration, et si l'on

en réduit le coût en fixant comme premier objectif un minimum nécessaire à sa subsistance. Troisièmement, il y a quelque chose à dire en faveur du principe qui consiste à considérer une pension de vieillesse comme un petit noyau auquel peuvent s'ajouter les résultats de la prévoyance de l'individu ou de l'industrie. »

« Le montant de base devrait, en conséquence, être suffisant pour au moins assurer la subsistance, en faisant une distinction entre un individu (homme ou femme) et un couple marié. Les taux qui semblent logiques, en tenant compte à la fois des normes minima d'assistance étudiées plus haut et des pensions actuelles, sont d'au moins \$30 par mois pour une seule personne et de \$15 de plus pour le conjoint; ou peut-être \$25 et \$20 respectivement. » Ces montants devraient être relevés pour les personnes qui ne font valoir leurs droits à pension qu'au delà de l'âge minimum prévu pour la retraite.

Le taux de la pension d'invalidité permanente serait le même que pour la pension de vieillesse quand cette dernière est demandée au moment où l'âge minimum est atteint.

« Les problèmes de transition, qui surviennent une fois prise la décision d'en venir à une base d'assurance, découlent de la supposition qu'un nombre minimum d'années de cotisations doit être accumulé avant d'avoir droit à une pension d'assurance. Toutefois, on ne peut invoquer, pour l'imposition d'un stage, la nécessité d'accumuler des fonds. Les pensions ou l'assistance aux vieillards doivent être financées surtout sur le revenu de l'exercice en cours. . . Il faut, toutefois, généralement prendre des dispositions transitoires a) pour faire passer graduellement les débours totaux de leur niveau actuel à leur nouveau niveau d'après lequel tous les intéressés toucheraient une pension; b) pour régler la situation qui existera aussi longtemps que certains assurés auront versé des cotisations durant de longues années, tandis que d'autres n'en auront versé que pendant peu de temps, ou même pas du tout. »

Trois types de dispositions transitoires peuvent être envisagés. Le premier consiste à exclure purement et simplement de l'assurance toutes les personnes qui ont dépassé un certain âge, par exemple 55 ans, et qui ne pourraient pas accomplir la période minimum de stage; ces personnes recevraient une pension non contributive subordonnée à l'établissement de l'état de besoin. Le deuxième type consiste à réduire graduellement, pendant une période de dix ans, la partie de la pension subordonnée à l'établissement de l'état de besoin. Le troisième type consiste à réduire graduellement de 70 à 65 ans, et dans le même nombre d'années, l'âge requis pour obtenir la pension.

Pour ce qui a trait aux conditions requises, en matière de cotisations, pour obtenir la pension, il convient de signaler les dispositions de la loi de sécurité sociale de Nouvelle-Zélande.¹ En Nouvelle-Zélande,

¹ Pour le texte complet de la loi de 1938 de la sécurité sociale de Nouvelle-Zélande et les amendements jusqu'à la fin de 1942. cf. BUREAU INTERNATIONAL DU TRAVAIL: *Série législative*, 1942, N.Z. 1.

une personne que le versement d'une tranche de sa cotisation de sécurité sociale placerait dans une situation pénible peut être exemptée de faire ce versement. La vérification de l'état de besoin s'exerce donc au moment du paiement de la contribution. En adoptant ce système, il serait donc possible d'avoir droit à une pension, même si elles n'ont pas effectivement payé leur cotisation au cours de toute la période minimum prescrite. Ainsi éviterait-on aussi la nécessité de garder des dossiers pendant de longues périodes; à la fin de l'année l'intéressé doit ou bien avoir payé ses cotisations, ou en avoir été exempté; en cas de non paiement, il serait passible de poursuite, et sa situation pourrait être régularisée après que les sanctions appropriées auraient été prises à son égard.

NÉCESSITÉS FAMILIALES

Allocations pour enfants

On peut aborder de trois façons le problème des salaires qui trop souvent ne suffisent pas à subvenir aux besoins des familles nombreuses. La première façon est de secourir les familles dont l'indigence est constatée. Dans la pratique il est à présumer que des secours ne seront accordés qu'en cas de nécessité urgente, après que la famille aura épuisé ses ressources. La seconde façon consistera à accorder aux enfants des prestations substantielles en nature, sous forme de bourses d'études, de services de santé, de repas à l'école, etc. Ces services toutefois, bien qu'ils justifient une plus faible allocation en espèces, n'en éliminent pas complètement la nécessité. « La troisième méthode est de reconnaître carrément la nécessité des allocations pour enfants, comme étant une mesure spécifique de sécurité sociale justifiée par ses propres mérites. Ce que l'on envisage dans ce rapport c'est, pour les enfants, un régime d'allocations considéré comme un élément comparable à l'assurance-chômage, à l'assurance-maladie, à l'assurance-invalidité et autres mesures de sécurité sociale, et intimement lié à ces mesures partout où il convient. »

En fixant le montant des allocations, les facteurs dont il faut tenir compte comprennent le coût minimum d'entretien des enfants à différents âges, le revenu national total et l'étendue des services publics pour les enfants. Le rapport suggère une échelle variant, suivant les groupes d'âge, de \$5 à \$12.50 par mois. À la question de savoir si l'on devrait établir une différence entre les taux pour la ville et pour la campagne, la réponse est négative, surtout parce que les services sont moins étendus à la campagne et parce qu'il n'est pas désirable de favoriser la migration vers les villes.

Le coût des allocations pour enfants peut être considérablement diminué, sans amoindrir beaucoup la valeur du système, en excluant le premier enfant tant que l'assuré gagne un salaire. La marge entre le montant des prestations d'assurance-chômage, d'assurance-maladie, etc., et le revenu d'une personne qui gagne serait encore suffisante, dans la

plupart des cas, pour permettre d'ajouter une allocation pour le premier enfant.

« Il resterait quelques régions peu favorisées dans lesquelles les gains ou les niveaux de vie seraient si bas que les allocations pour enfants suffiraient, dans le cas des familles nombreuses, à faire vivre toute la famille . . . La solution positive de tels cas, qui ne surviendraient d'ailleurs que dans des régions arriérées ou par suite de déficiences personnelles, serait de concentrer sur eux l'attention de tous les organes et de tous les services constructifs possibles : les sociétés d'assistance aux enfants et les mouvements d'éducation des adultes, par exemple . . . ainsi que les services de formation et d'assistance spéciaux. Il est vrai de toutes les assurances sociales que, dans une minorité de cas spéciaux, on peut en faire un mauvais usage. Mais c'est encore une façon de dire qu'elle mettra en évidence les cas-limites de déficiences personnelles ou économiques qu'on ne pourra faire disparaître que par d'autres mesures appropriées. »

62

La possibilité de financer totalement ou en partie les allocations pour enfants au moyen de cotisations n'est pas écartée, mais il paraît préférable d'en défrayer entièrement le coût au moyen de l'impôt général. Toutefois, le rapport suggère la possibilité de subordonner le versement de cette allocation à cette condition que la personne qui veut l'obtenir s'acquitte régulièrement de ses cotisations dans les divers régimes d'assurance. Si on laisse aux provinces la tâche de fournir les services en nature aux enfants, il serait peut-être désirable que le gouvernement fédéral ne verse de subvention pour les allocations pour enfants qu'aux provinces qui atteignent un certain niveau minimum dans ces services.

Allocations aux femmes mariées

Le rapport suggère que, pour chaque type de prestation en espèces — prestations de chômage et de maladie, pensions d'invalidité ou de vieillesse — on prévoit deux taux, l'un pour les célibataires et l'autre, plus élevé d'environ 50 pour cent, pour les couples mariés. Les épouses des assurés auront évidemment droit aux soins médicaux.

Dispositions pour les veuves et pour les orphelins

Sept des provinces du Canada ont institué des régimes d'allocations pour les mères, qui sont une forme d'assistance accordée aux veuves nécessiteuses ayant des enfants à leur charge. Les conditions exigées pour y avoir droit, de même que le montant de ces paiements, varient beaucoup d'une province à l'autre, et ces régimes pourraient être grandement améliorés. L'établissement d'allocations pour enfants, toutefois, rendrait superflues les allocations versées actuellement aux mères. En supposant que les allocations pour enfants soient fixées aux taux suggérés, il ne resterait qu'à assurer l'entretien de la mère.

Le rapport préconise que les pensions de veuves soient instituées sur la base de l'assurance. La pension de veuve serait la même que celle des vieillards et des invalides, soit \$30 par mois.

Cependant, toutes les veuves n'auront pas droit à une pension permanente, mais seulement celles qui ont des enfants à leur charge ou qui ont dépassé un certain âge, par exemple 50 ans, alors qu'on ne peut plus beaucoup s'attendre à ce qu'elles gagnent leur vie. Les veuves plus jeunes, sans enfant, recevraient une pension temporaire pendant qu'on les formerait en vue d'un emploi.

Quant aux jeunes orphelins, le rapport recommande que dans leur cas les prestations pour enfants soient complétées par des pensions d'orphelins, afin que leurs revenus suffisent à les faire vivre.

63

Frais funéraires

« Les prestations pour frais funéraires ne comptent pas parmi les besoins les plus urgents de l'assurance sociale, mais elles seraient parmi les plus faciles et les meilleur marché à ajouter à tout régime ayant un champ d'application étendu. La base contributive serait très bien accueillie. »

En prenant pour guide les prestations funéraires fournies par la loi sur la réparation des accidents du travail, le rapport suggère que les prestations, avec le système contributif, soient de 100 dollars pour un adulte et, par exemple, de 65 dollars et de 25 dollars respectivement pour les adolescents et les enfants. En calculant approximativement, on pourrait payer tous ces frais en percevant des assurés de 7 à 10 cents par semaine.

PLAN GÉNÉRAL D'UN RÉGIME COMPLET

Une fois réunies, les suggestions contenues dans les sections précédentes du rapport pourraient être disposées de manière à constituer un plan complet de sécurité sociale.

Un tel régime comprendrait six divisions principales :

1) Un programme national de placement pour augmenter l'emploi; des facilités de formation et de placement; des mesures subsidiaires d'emploi et d'assistance-chômage. Ces services seraient financés au moyen de l'impôt général, et administrés par le Dominion avec la coopération des provinces.

2) Des allocations pour enfants, financées par l'impôt général et administrées par le Dominion. Elles seraient dues pour tous les enfants, ou pour tous sauf le premier quand le chef de famille touche un salaire, et pour tous les enfants quand il reçoit une prestation en espèces par suite de chômage, de maladie, d'infirmité ou de vieillesse, ou après la mort du père.

3) L'assurance-maladie, comportant des soins médicaux. Ce régime, obligatoire pour tous les adultes célibataires et pour les chefs de

famille, serait financé par leurs cotisations et par des subventions du Dominion et des provinces, et administré par les provinces suivant des normes établies par le Dominion. La cotisation du chef de famille assurerait des soins médicaux à sa femme et à ses enfants. La cotisation serait la même pour le célibataire et pour l'homme marié, mais varierait selon le revenu du contribuable. Ainsi les personnes qui reçoivent 2.000 dollars ou plus par année paieraient une cotisation égale à la prime nécessaire pour couvrir le coût des soins médicaux d'une famille moyenne, et les personnes qui ont des revenus plus bas paieraient proportionnellement des cotisations moins élevées, la différence entre leurs contributions et la prime étant compensée par la subvention fédérale-provinciale. Les personnes dont le revenu est de moins de 500 dollars pourraient être entièrement exemptées de payer des cotisations, pourvu qu'elles se soumettent aux conditions indiquées pour augmenter leur pouvoir de gain (formation, placement).

4) Des pensions d'invalidité, de vieillesse, de veuves et d'orphelins. Ce régime aurait le même champ d'application que l'assurance-maladie et serait administré par le Dominion. Les cotisations seraient semblables à celles de l'assurance-maladie et seraient sans doute versées en même temps, par suite d'une entente entre le Dominion et les provinces. Sous réserve de modifications au cours d'une période initiale et transitoire, les personnes seules toucheraient 30 dollars par mois en cas d'invalidité ou lorsqu'elles toucheraient 30 dollars par mois en cas d'invalidité ou lorsqu'elles atteignent l'âge minimum où elles ont droit à une pension (65 ans pour les hommes, 60 ans pour les femmes). Un couple marié recevrait en pareil cas 45 dollars par mois. Une veuve ayant des enfants à sa charge ou une veuve âgée recevrait une pension de 30 dollars par mois. Les allocations pour enfants seraient augmentées dans le cas des orphelins. On pourrait ajouter à l'assurance-pension ou à l'assurance-maladie des allocations pour frais funéraires.

5) Des indemnités de chômage et de maladie. Cette assurance serait obligatoire, du moins pour les salariés des industries et des villes et serait administrée par le Dominion. Les cotisations seraient payées par les employeurs. Comme c'est déjà le cas actuellement, les prestations de chômage, de maladie et de maternité seraient proportionnées aux salaires, groupées en catégories, le montant étant d'environ 50 pour cent du salaire pour une personne seule, et pouvant aller jusqu'à 75 pour cent pour les gens mariés qui se trouvent dans les catégories inférieures.

6) La réparation des accidents de travail et des maladies professionnelles. Les régimes provinciaux continueraient d'exister comme à l'heure actuelle, mais on élargirait probablement leur champ d'application et on les rendrait plus uniformes.

Le régime complet esquissé dans le rapport a le caractère d'un projet, et l'exposé qui précède des principales divisions du système est plus défini dans son tracé que ne le justifierait le texte, car le rapport

étudie également nombre de petites variations qui ne sont pas mentionnées ici.

L'auteur a voulu, dès le début, non tracer un plan qui fût absolu, mais indiquer les éléments — faits, arguments et idées — au moyen desquels un tel plan pourrait être établi.

Quoique imparfaitement élaboré, un plan se dessine toutefois et il est assez défini pour servir de base de discussion. On verra qu'il y a deux groupes de régimes d'assurance.

Le premier groupe répond aux besoins des soins médicaux et des pensions. En principe, l'assurance-maladie et l'assurance-pension ont le même champ d'application. On ne spécifie pas s'il s'agit de toutes les personnes en âge de travailler (sauf les épouses non salariées), ou de toutes les personnes exerçant une activité lucrative, mais la différence entre ces deux catégories n'est pas grande.

65

Le second groupe répond aux besoins spéciaux des travailleurs: réparation des accidents du travail, indemnités de chômage et de maladie, et pour les femmes qui travaillent, prestations de maternité.

On remarquera que le montant des pensions est uniforme tandis que les prestations qu'accorde l'assurance des salariés varient selon le salaire.

Les pensions ont pour but de soulager un besoin permanent et devraient assurer au moins un niveau minimum de subsistance; même alors elle coûtent très cher, et un plan national d'assurance peut difficilement viser à assurer plus qu'un minimum. De plus, les pensions sont accordées au titre de contingences qui se réalisent le plus souvent tard dans la vie, et à l'égard desquelles il est généralement possible de recourir à quelques mesures supplémentaires d'ordre privé. Enfin ces contingences (sous réserve d'une vérification sérieuse ou d'invalidité permanente) ne sont pas de nature à se prêter à des abus.

Le chômage et les maladies, au contraire, sont des situations temporaires; les indemnités auxquelles elles donnent lieu devraient être inférieures aux salaires des intéressés. Il est vrai que pour les personnes qui touchent un petit salaire, la prestation sera inférieure au minimum nécessaire à leur subsistance, mais dans les catégories inférieures de salaires on trouve surtout des personnes jeunes et célibataires. Un taux de prestations bas et uniforme ne répondrait pas aux besoins des personnes qui se trouvent dans les catégories de salaires élevés puisque l'on ne peut s'attendre à ce que l'assuré adapte son train de vie à une situation temporaire. Il est donc désirable que la prestation constitue une proportion substantielle de son salaire.

Le montant de la pension correspondrait au montant de la prestation de chômage ou de maladie pour la catégorie des salaires moyens. En conséquence, passer de la prestation de maladie à la pension d'invalidité signifierait, pour certains individus, une augmentation de revenus, et pour d'autres une diminution de revenus. On doit considérer non pas

comme une anomalie, mais comme un état de choses normal et raisonnable cette transition conduisant à un niveau de subsistance commun.

Afin d'aboutir à une répartition raisonnable des frais et de simplifier les procédures administratives quand un travailleur prend un emploi ou le quitte, le rapport propose que le coût de la réparation des accidents du travail et des prestations de chômage, de maladie et de maternité soit à la charge de l'employeur et que le coût des assurances universelles soit partagé entre l'assuré et le Dominion ou les provinces, ou les deux. Pour les travailleurs, les deux groupes d'assurance seraient donc complètement indépendants. Les cotisations pour les assurances universelles seraient perçues simultanément par suite d'une entente entre le Dominion et les provinces.

66

Les prestations pour enfants, qui couvrent les besoins des enfants, que le chef de famille travaille au non, et le programme pour développer l'emploi seront financés par l'impôt général.

On considère que le coût total des régimes d'assurance et des prestations pour enfants s'élèverait à environ 1 milliard de dollars par année, soit 12½ pour cent du revenu actuel. Ces dépenses ne constitueraient d'ailleurs pas une charge entièrement nouvelle pour le contribuable, car une fraction importante des frais en question est déjà financée par d'autres moyens, bien qu'imparfaitement; d'autre part, la réalisation du programme complet peut prendre quelque temps. Au stade final, le plan Beveridge pour la Grande-Bretagne¹ et les projets établis par l'administration des Etats-Unis envisagent des imputations du même ordre de grandeur sur le budget national, tandis que l'application de la loi de sécurité sociale en Nouvelle-Zélande comporte dès à présent des dépenses comparables.

Projet de loi d'assurance-maladie

En février 1942, le gouvernement fédéral a nommé un comité consultatif pour l'assurance-maladie, dirigé par le Dr Heagerty, directeur des services de santé publique et ayant pour mission d'établir un plan d'assurance-maladie. Après avoir étudié l'expérience acquise à l'étranger en matière d'assurance-maladie, considéré les services de santé existant au Canada et consulté tous les organismes intéressés — médecins, syndicats, employeurs etc. — ce comité a préparé des avant-projets de loi fédérale et provinciale ayant pour but d'instituer un régime universel d'assurance-maladie associé au développement et à l'amélioration des services de prévention de maladie et autres services publics de santé.²

¹ Cf. *Revue internationale du Travail*, vol. XLVII, no 1, janv. 1943: "Plans pour la sécurité sociale en Grande-Bretagne", p. 62.

² Avant-projet de "loi sur l'assurance-maladie, la santé nationale, la protection de la santé, la prévention des maladies et autres questions connexes".

Cf. HOUSE OF COMMONS. SPECIAL COMMITTEE ON SOCIAL SECURITY: *Minutes of Proceedings and Evidence*, no 1, 16 mars 1943, et no 2, 19 mars 1943 (Ottawa, Imprimeur du Roi, 1943).

Ces avant-projets de loi sont accompagnés d'explications et de statistiques qui ne sont pas encore imprimées. Dans les pages qui suivent, on trouvera une brève analyse de ces projets importants.

LE PROJET DE LOI FÉDÉRALE SUR LA SANTÉ PUBLIQUE

L'action législative

Les mesures législatives envisagées consistent en un projet de loi fédérale auquel est annexé un projet-type de loi provinciale. Le projet de loi fédérale donne au Dominion le droit de conclure avec chaque province un accord aux termes duquel le Dominion s'engage à accorder des subventions (octrois) à chaque province qui institue une assurance-maladie conforme au projet-type de loi, et qui en même temps assure des services de santé publique à un niveau et avec une étendue prescrits: aucune subvention du Dominion ne sera versée à moins que ces deux conditions ne soient remplies, car le comité considère que l'assurance-maladie doit aller de pair avec un large programme de mesures de prévention de la maladie.

67

Les subventions du Dominion sont administrées par le ministère des Pensions et de la Santé nationale. Les provinces doivent faire rapport au ministre sur la façon dont elles s'acquittent de leurs obligations en vertu de l'accord intervenu avec le Dominion, et le ministre a le droit d'inspecter leurs services.

On a prévu la création d'un Conseil national de l'assurance-maladie, formé de représentants d'organisations de médecins, d'hôpitaux, de garde-malades, de pharmaciens, de travailleurs, de l'industrie, de l'agriculture et de femmes de la ville et de la campagne. Le gouvernement du Dominion déterminera les fonctions de ce Conseil.

Les montants des subventions ne sont pas mentionnés dans le projet de loi du Dominion, puisqu'ils seront déterminés par les ressources relatives du Dominion et des provinces quand viendra le moment de mettre la loi en vigueur. Il convient de noter toutefois que la subvention pour l'assurance-maladie est constituée par une somme fixe pour chaque individu ayant droit à prestations d'après les conditions du régime provincial d'assurance, tandis que la subvention pour la santé publique est une fraction des frais incombant à la province pour chacun de ces services.

Services de santé publique

Toutes les provinces ont des lois sur la santé publique, mais le projet de loi fédérale exige que les services provinciaux de santé soient plus complets et qu'ils atteignent un niveau prescrit. Parmi les services exigés, on compte: la radiographie à la portée de tous pour la tuberculose; le traitement gratuit de la tuberculose, des maladies mentales et

ASSURANCES

vénériennes; la formation du personnel des services de santé publique; la propagande en faveur de la santé; l'alimentation; l'hygiène industrielle; les services de santé pour les mères et les enfants en bas âge.

PROJET-TYPE DE LA LOI PROVINCIALE SUR LA SANTÉ

68 En principe, le régime d'assurance-maladie que doit établir une province devrait comprendre toute personne habitant son territoire, et assurer une série complète de services médicaux. Toutefois, le projet de loi fédéral autorise le gouvernement du Dominion à approuver, dans le but d'accorder une subvention, des régimes provinciaux qui ne se conforment pas en tout point au projet-type de la loi, surtout pour ce qui touche certaines zones des provinces. En outre, le projet-type de la loi laisse à chaque province le soin de régler un certain nombre de détails.

Champ d'application

Sous réserve de certaines restrictions, telles qu'un maximum de revenu, que le gouvernement provincial peut juger nécessaire d'établir, toutes les personnes qui habitent habituellement une province et qui remplissent les conditions requises en matière de cotisations sont assurées, de même que les enfants à leur charge, quant aux soins médicaux. Le comité consultatif recommande fortement de n'exclure de cette assurance aucune catégorie de personnes.

Cotisations

Le coût de cette assurance sera réparti entre les assurés, leurs employeurs, la province et le Dominion.

Le financement de l'assurance exige, premièrement, que l'on calcule une prime actuarielle, et, deuxièmement, que l'on détermine la partie de la prime que doivent payer les différentes parties intéressées.

Le projet de loi ne détermine pas le taux de la prime actuarielle, car il est peu probable que le même taux s'applique à toutes les provinces. Il prescrit toutefois que le montant de la prime soit le même pour tous les adultes d'une même province, que des taux plus bas soient fixés pour les personnes entre 17 et 20 ans (par exemple, la moitié de la prime), et des taux encore plus bas pour les enfants qui travaillent (par exemple, le quart de la prime).

La prime des adultes est calculée de manière à payer le coût des prestations et de l'adulte et des enfants à sa charge. Le comité consultatif considère qu'en adoptant le champ d'action le plus vaste possible et le maximum de services de santé prévus par le projet de loi, la prime pour un adulte et les enfants à sa charge serait de \$26 par année, sur la base des statistiques de 1938.

Les dispositions envisagées pour répartir la prime ainsi que pour fixer et percevoir les cotisations varient selon que l'assuré occupe un emploi ("affilié employé") ou non ("affilié cotisé").

On n'exige pas des adultes à charge qu'ils contribuent eux-mêmes, mais la personne à qui ils sont à charge doit contribuer pour eux. Les épouses, jusqu'à preuve du contraire, sont considérées comme étant à charge.

Tout adulte qui habite la province est requis, au maximum une fois l'an, de faire une déclaration où il indique son état civil, son âge, son occupation et son gain, et mentionne s'il a des personnes à sa charge ou s'il est lui-même à la charge d'autres personnes. A l'aide de ces renseignements, on dresse un registre des assurés.

Les « affiliés employés ».

Tant qu'une personne a un emploi, son statut est celui de « affilié employé ».

L'affilié employé doit payer lui-même sa prime complète si elle ne dépasse pas un pourcentage déterminé de sa rémunération (le comité consultatif suggère 3 pour cent). Si, toutefois, ce pourcentage est plus bas que le montant de la prime, l'intéressé verse ce pourcentage et l'employeur paie le reliquat de la prime. Le projet de loi prévoit que l'employeur percevra les cotisations des travailleurs qu'il emploie en les déduisant de leur rémunération les jours de paie, et paiera ses cotisations et celles de l'assuré en apposant des timbres de valeur correspondante dans un carnet d'assurance délivré à chaque affilié employé.

L'employeur est tenu de percevoir de l'affilié employé la prime pour son épouse. A la demande d'un affilié employé, l'employeur doit aussi percevoir les primes pour tout autre adulte à la charge de l'assuré. Un affilié employé qui aurait été tenu de payer moins que la prime pour une personne à sa charge s'il avait été un « affilié cotisé » peut se faire rembourser la différence.

« Affiliés cotisés ».

Un adulte qui n'est pas à la charge de quelqu'un et n'a pas d'emploi est un « affilié cotisé ». S'il est employé une partie de l'année (mais moins de 48 semaines), il est affilié cotisé pour le reste de l'année pour ce qui touche à sa propre assurance, et pour l'année entière pour ce qui touche l'assurance des adultes à sa charge, excepté dans les cas où il paie pour eux par l'intermédiaire de son employeur.

Les affiliés cotisés paient la prime ou les primes entières pour eux-mêmes et les adultes à leur charge si leurs revenus dépassent un montant déterminé qui varie suivant le nombre de personnes à leur charge. A titre d'exemple, le comité consultatif indique les niveaux de revenus suivants: pour quelqu'un qui n'a personne à sa charge, \$700 par année; pour un assuré qui a une personne à sa charge, \$1,200 par année; pour un assuré qui a trois personnes à sa charge, \$1,600 par année; pour un assuré qui a trois personnes à sa charge, \$1,900 par année. Toute personne dont le revenu est inférieur au montant prescrit verse une cotisation qui pré-

sente le même rapport vis-à-vis de la prime que son revenu vis-à-vis du montant prescrit. La différence entre la contribution ainsi calculée et la ou les primes est payée par la province. Le comité consultatif recommande que la province paie les primes des indigents.

En calculant le revenu d'un affilié cotisé, on ajoute à son revenu en espèces la valeur annuelle estimative de ses biens. Le projet-type de loi établit le règlement pour estimer la valeur annuelle de la propriété immobilière, dans le but d'assurer l'uniformité de l'évaluation dans toute la province.

Les affiliés cotisés ont un an pour payer leurs cotisations.

70

Prestations

Tous les assurés et les enfants à leur charge ont droit aux prestations suivantes :

- a) Prestations médicales, chirurgicales et obstétricales;
- b) Prestations dentaires;
- c) Prestations pharmaceutiques;
- d) Prestations hospitalières;
- e) Services de garde-malades.

Ces prestations comprennent des mesures adéquates de prévention de la maladie et tous les procédés de diagnostic et traitements curatifs nécessaires. Aussi longtemps qu'il ne sera pas possible de fournir toutes les prestations à toutes les personnes qui en ont besoin, on devra d'abord s'occuper des personnes qui en ont le plus urgent besoin.

Les prestations sont accordées en nature dans des conditions se rapprochant le plus possible de celles dans lesquelles les individus ayant des revenus suffisants obtiennent actuellement des soins médicaux. La commission provinciale d'assurance-maladie (voir ci-dessous) devra conclure des ententes avec les organisations représentant les médecins, les dentistes, les pharmaciens et les garde-malades, ainsi qu'avec les hôpitaux, quant à la nature des services à fournir et à la rémunération à payer pour ces services.

Le projet de loi prévoit le libre choix du médecin (ou du groupe de médecins), du dentiste, du pharmacien, et même de l'hôpital, parmi ceux avec lesquels des ententes ont été conclues.

Les médecins et les dentistes peuvent être rémunérés soit par cas, soit au moyen d'honoraires ou d'un traitement fixe.

Les assurés auront accès aux soins des spécialistes, aux hôpitaux, aux services de pharmaciens ou de garde-malades sur recommandation du médecin traitant.

Il est prévu que les prestations dentaires pourront se limiter, durant une période initiale, aux jeunes gens, mais qu'à mesure que le nombre des dentistes augmentera, elles pourront être étendues aux personnes plus âgées.

Les prestations hospitalières comportent tout traitement nécessaire dans les hôpitaux ou les maisons de convalescence, autre que le traitement de la tuberculose ou des maladies mentales que les services de santé publique sont tenus de fournir gratuitement. Le patient n'a droit qu'au service de salle publique, mais peut être traité dans une chambre privée s'il paie la différence.

Administration

Dans chaque province, l'assurance-maladie est administrée par une commission d'assurance-maladie, dont le président doit être un médecin et dont le directeur provincial de santé est membre d'office, les autres membres représentant les mêmes groupes d'intérêts que ceux du Conseil national d'assurance-maladie. Tous sont nommés normalement pour six ans par le gouvernement provincial. Le président est également le directeur exécutif de la commission.

71

Les provinces sont divisées en régions administratives tant pour les fins de la santé publique que pour celles de l'assurance-maladie, et les deux services agissent de façon coordonnée sous un même directeur régional.

La commission a le pouvoir général d'établir tout comité, tant provincial que local, nécessaire à des fins consultatives, administratives ou exécutives.

Des dispositions sont prévues pour le règlement de toutes questions, plaintes et contestations se rapportant au fonctionnement de l'assurance-maladie sans recourir immédiatement aux tribunaux. C'est la commission qui décide qui a le droit d'être assuré et qui peut recevoir des prestations, mais on peut appeler de sa décision devant un juge des référés. Les plaintes que portent les assurés contre des médecins sont examinées par un comité composé en nombre égal de médecins et d'assurés sous la présidence d'une personnalité indépendante; des comités semblables sont prévus pour les autres professions. Le comité présente à la commission des recommandations quant aux mesures à prendre.

