

## Aspects économiques de la santé et sécurité au travail

Paul Lanoie

Volume 49, numéro 1, 1994

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/050918ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/050918ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Département des relations industrielles de l'Université Laval

ISSN

0034-379X (imprimé)

1703-8138 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Lanoie, P. (1994). Aspects économiques de la santé et sécurité au travail. *Relations industrielles / Industrial Relations*, 49(1), 62–86. <https://doi.org/10.7202/050918ar>

Résumé de l'article

Cette étude fournit une synthèse des travaux effectués par des économistes sur le thème de la santé et de la sécurité du travail. Ces derniers ont surtout essayé d'évaluer les effets des différentes politiques adoptées par les gouvernements en tant qu'assureur et promoteur de la santé et sécurité au travail. Le texte tente également de faire le point sur la question de la substitution entre l'assurance-accident et l'assurance-chômage. À la lumière d'une comparaison internationale de la générosité de ces deux régimes d'assurance, des solutions de rechange sont proposées permettant de réduire l'incitation à la substitution.

# *Aspects économiques de la santé et sécurité au travail*

Paul Lanoie

*Cette étude fournit une synthèse des travaux effectués par des économistes sur le thème de la santé et de la sécurité du travail. Ces derniers ont surtout essayé d'évaluer les effets des différentes politiques adoptées par les gouvernements en tant qu'assureur et promoteur de la santé et sécurité au travail. Le texte tente également de faire le point sur la question de la substitution entre l'assurance-accident et l'assurance-chômage. À la lumière d'une comparaison internationale de la générosité de ces deux régimes d'assurance, des solutions de rechange sont proposées permettant de réduire l'incitation à la substitution.*

Les prochaines lignes présentent une synthèse des travaux effectués par des économistes sur le thème de la santé et de la sécurité du travail (SST). À ce titre, ce texte peut servir d'outil pédagogique pour des cours de relations industrielles axés sur la SST, mais il veut également provoquer la discussion et la réflexion sur la pertinence des politiques gouvernementales adoptées jusqu'à maintenant en matière de SST. C'est d'ailleurs sous cet angle que les économistes ont attaqué la problématique de la SST. Ils ont surtout essayé d'évaluer les effets de ces différentes politiques.

Précisons dès le départ que le gouvernement semble jouer deux rôles principaux dans le domaine de la SST. Premièrement, il agit en tant qu'assureur. Ainsi, les entreprises sont tenues responsables des accidents du travail et elles doivent payer des primes d'assurance à un organisme compensateur

---

\* LANOIE, P., Institut d'économie appliquée, École des Hautes Études Commerciales, Montréal.

\*\* Une première version de ce texte a été écrite pour « Projets de recherche économique des universités d'Ottawa et Queen's ». L'auteur tient à remercier Bernard Fortin, Jean-François Gautrin, François Vaillancourt et un évaluateur anonyme pour leurs précieux commentaires ainsi que Sylvain Lemarbre et Nathalie Elgrably pour leur collaboration.

public (il peut être privé dans certains États aux États-Unis) qui, à son tour, indemnise les victimes d'accident. Deuxièmement, le gouvernement se veut le promoteur de la SST. Pour ce faire, il ajuste les primes d'assurance versées par les entreprises par le biais d'un système « mérite-démérite » (*experience-rating*) afin de pénaliser celles qui ont beaucoup d'accidents et il édicte des règlements visant à promouvoir la SST.

Certains économistes (Thaler et Rosen 1976) croient cependant que l'existence d'indemnisation salariale ou d'indemnités de risque pour les emplois dangereux constitue une réaction du marché qui élimine tout besoin d'intervention gouvernementale. Ils soutiennent que ces indemnités sont suffisantes pour compenser les travailleurs<sup>1</sup> en cas d'accident et pour inciter les firmes, qui voudront éviter de payer ces indemnités, à adopter un niveau optimal d'activités préventives. Ces arguments tiennent dans un monde où les marchés sont parfaits et l'information complète. Cependant, il y a tout lieu de croire que tel n'est pas le cas. Par exemple, il est fort possible que les travailleurs n'aient pas l'information complète concernant leur risque d'accident au travail et, s'ils sous-estiment ce risque, ils demanderont des indemnités de risque insuffisantes pour les compenser en cas d'accident et pour inciter les firmes à faire suffisamment de prévention. De même, une entreprise en région éloignée, faisant face à des travailleurs peu mobiles, peut se permettre de ne pas payer une indemnité de risque aussi élevée que ce que réclament les travailleurs, ce qui aura les mêmes conséquences que celles décrites ci-haut. Pour plusieurs auteurs (Diamond 1977; Lanoie 1991b), pareilles constatations militent en faveur de l'intervention étatique dans le domaine de la SST, à savoir l'instauration d'un régime obligatoire d'assurance-accident et l'adoption de mesures visant à diminuer le niveau de risque dans les entreprises.

Une fois acceptée l'idée de l'intervention gouvernementale dans le domaine de la SST, il convient d'en faire l'évaluation. Est-ce que les systèmes mérite-démérite et la réglementation parviennent à réduire les risques d'accident? Le régime d'assurance-accident (AA) ne crée-t-il pas d'effet pervers? Quel est l'impact d'un changement dans la générosité du régime sur l'incidence des accidents? Quelle est l'influence de ce régime d'assurance sur les autres systèmes de sécurité sociale? À cet égard, une question semble de plus en plus pertinente au Québec: le fait que l'AA soit plus généreuse que l'assurance-chômage (AC) n'incite-t-il pas les travailleurs à essayer de profiter de l'AA plutôt que l'AC? Ce sont des questions auxquelles nous tenterons de répondre dans le reste du texte par le biais d'une revue des écrits en la matière. La première section sera consacrée au rôle du gouvernement en tant que promoteur de la SST et la seconde section, à son rôle d'assureur. Ces deux premières sections seront relativement courtes et se borneront à présenter les

---

<sup>1</sup> La forme masculine utilisée dans ce texte désigne autant les hommes que les femmes.

résultats des études américaines et canadiennes sur le sujet<sup>2</sup>. Le reste du texte mettra l'emphase sur la relation entre l'assurance-accident et l'assurance-chômage, une question qui devient de plus en plus préoccupante et qui peut provoquer une réflexion sérieuse sur le bien-fondé du régime actuel. De plus, il s'agit d'un sujet qui semble avoir reçu peu d'attention dans la littérature jusqu'à maintenant. Ainsi, nous nous attarderons sur les faits empiriques qui semblent montrer l'existence d'un phénomène de substitution entre ces deux régimes d'assurance au Québec et sur les façons d'atténuer ce phénomène.

## **LE GOUVERNEMENT EN TANT QUE PROMOTEUR DE LA SST**

### **Le système mérite-démérite**

Un système mérite-démérite permet à l'organisme compensateur d'ajuster les cotisations d'assurance-accident payées par un employeur afin de refléter l'ampleur des réclamations provenant de son entreprise. Ainsi, les firmes ayant un fort taux d'accident se voient pénalisées par des cotisations plus élevées. Cependant, pour des raisons d'équité actuarielle, ce sont essentiellement les grandes entreprises qui sont soumises au régime mérite-démérite.

Seulement quatre études américaines ont analysé l'impact du système mérite-démérite sur l'incidence des accidents du travail (Chelius et Smith 1983 ; Kniesner et Leeth 1988 ; Ruser 1985 ; Worrall et Butler 1988). En général, ces études concluent que le système mérite-démérite n'entraîne que peu ou pas de réduction de l'incidence des accidents du travail. Lanoie (1992b) arrive à la même conclusion à partir de données québécoises, alors que Bruce et Atkins (1991) montrent que le système a entraîné une réduction des accidents mortels dans les industries de la foresterie et de la construction en Ontario. On verra plus loin les raisons qui peuvent expliquer de pareils résultats.

### **La réglementation**

Les autorités gouvernementales responsables de la SST en Amérique du Nord ont adopté, au cours des deux dernières décennies, plusieurs normes de sécurité auxquelles les entreprises doivent se plier. Quoique certaines de ces normes visent à régir le comportement des travailleurs, la majorité d'entre elles sont destinées aux firmes et stipulent soit les spécifications de divers équipements (par exemple, la largeur de certains rails de support), soit leur performance (par exemple, une échelle doit être en mesure de supporter un poids donné). Pour que cette réglementation ait « des dents », des inspections sont

---

<sup>2</sup> Le lecteur qui veut en savoir plus sur ces aspects peut consulter Lanoie (1991a, 1992a).

faites dans les entreprises, des amendes peuvent être imposées aux firmes qui contreviennent aux règles et des poursuites judiciaires peuvent être intentées contre celles qui persistent à contrevenir.

Il existe d'autres politiques préventives au Canada que l'on ne retrouve pas aux États-Unis. L'approche canadienne repose davantage sur la capacité des travailleurs à participer à l'élaboration des solutions aux problèmes de SST. Toutes les provinces, à l'exception de la Nouvelle-Écosse, imposent la création de comités paritaires de SST dans certaines catégories d'entreprises (ainsi, toutes les firmes ontariennes de plus de 20 employés doivent avoir un tel comité). La taille de ces comités varie d'une province à l'autre, mais la représentation paritaire des employés et de l'employeur est partout obligatoire. En général, les comités ont la responsabilité d'obtenir et de diffuser l'information pertinente sur la SST, d'identifier les sources de danger et de faire des recommandations sur les moyens de les éliminer. Les travailleurs canadiens ont aussi le « droit de refus d'une tâche dangereuse ». Un travailleur peut exercer ce droit s'il estime que sa tâche comporte un risque « anormalement » élevé. Son supérieur immédiat doit alors veiller à ce que la situation soit corrigée. Le Québec a aussi mis de l'avant deux mesures originales en matière de prévention. D'abord, les entreprises des 15 secteurs industriels les plus à risque doivent élaborer un programme de prévention devant être approuvé par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST)<sup>3</sup>. Ensuite, le Québec a adopté une politique de retrait préventif qui donne le droit à un travailleur d'être muté à un autre poste s'il fournit un certificat médical attestant que son emploi peut lui causer un préjudice physique. Cependant, jusqu'à maintenant, ce droit n'est octroyé qu'aux femmes enceintes ou qui allaitent.

Différentes études américaines examinent l'impact sur la SST de la réglementation mise en place aux États-Unis par l'Occupational Safety and Health Administration (OSHA). Un premier groupe d'études se penche sur l'effet des inspections et des amendes de l'OSHA sur les taux d'accidents (pour une revue détaillée voir Viscusi 1986). Ces études montrent généralement que la réglementation n'a eu que peu ou pas d'impact sur les risques d'accident. Trois études font cependant exception : Smith (1979), Cooke et Gautschi (1981) ainsi que Gray et Scholz (1990) montrent l'existence de certains effets dans les entreprises qui sont directement touchées par la réglementation (c'est-à-dire, les firmes inspectées). Ces résultats ne sont pas surprenants. En effet, on peut faire une analogie avec les études sur la prévention du crime (voir Gray et Scholz 1990) qui distinguent depuis longtemps entre prévention générale (l'effet d'une loi particulière sur le comportement de l'ensemble de la population) et prévention spécifique (l'effet d'une condamnation sur le comportement ultérieur de la personne condamnée). Un deuxième groupe de

---

3 Au Québec, cet organisme joue à la fois le rôle de promoteur de la SST et d'assureur.

chercheurs (Mendeloff 1979 ; Curington 1986) étudie l'impact général des règlements imposés par l'OSHA en utilisant des données couvrant les périodes précédant et suivant sa création en 1970. Ces études se concentrent sur des types spécifiques d'accidents qui, selon les ingénieurs, peuvent être plus facilement contrôlés avec une réglementation sur la SST. Ce sont les accidents de type « coincé entre », « frappé par », ainsi que les accidents dus à une explosion ou à un choc électrique. Mendeloff (1979 : 95) estime que seulement 18 % des accidents du travail seraient évitables avec une conformité totale aux règlements de l'OSHA. Ses résultats ainsi que ceux de Curington attestent que la fréquence des accidents évitables a diminué après la création de l'OSHA.

Étant donné que les provinces canadiennes ont adopté des politiques de prévention différentes de celles des États américains, il y a un intérêt certain à déterminer si les mesures prises au Canada ont eu un effet plus grand que celui, apparemment négligeable, observé aux États-Unis après la création de l'OSHA. C'est ce qu'a fait Lanoie (1992b) à partir de données québécoises provenant des industries manufacturières pour la période 1983-1987. Cette étude est innovatrice dans le sens où elle considère les aspects les plus importants de l'intervention gouvernementale en matière de SST (inspections, amendes, comités paritaires, droit de refus, système mérite-démérite et assurance-accident). Ses résultats vont dans le même sens que ceux des études américaines. Ils montrent que certaines politiques mises en vigueur par la CSST (inspections et amendes) ont conduit à des baisses mineures de la fréquence des accidents durant la période 1983-1987. Les politiques innovatrices mises de l'avant par la CSST (comme les programmes de prévention obligatoires) ne semblent donc pas être plus efficaces que les mesures traditionnelles (inspections et amendes) pour réduire le risque d'accident. Par ailleurs, Cousineau, Girard et Lanoie (1992) confirment les résultats américains voulant que l'effet de la réglementation soit plus important pour des types d'accidents plus facilement contrôlables par le biais de la réglementation. De plus, une étude du Groupe de recherche sur les aspects sociaux de la prévention (GRASP) de l'Université de Montréal a montré que l'intervention des inspecteurs de la CSST peut avoir un impact désiré sur la fréquence des accidents du travail, mais dans la mesure où les visites de contrôle et les avis de correction s'accompagnent d'une assistance de la part de l'inspecteur responsable du suivi de l'intervention (voir Bisson 1993).

Plusieurs raisons peuvent expliquer que la réglementation ne semble pas avoir d'impact important sur les risques d'accident. Comme le lecteur le notera, ces raisons peuvent aussi nous faire comprendre pourquoi les systèmes mérite-démérite ne semblent pas avoir un effet significatif sur les taux d'accidents. À titre d'exemple, mentionnons qu'une augmentation des activités de contrôle peut être accompagnée d'une hausse dans le nombre d'accidents déclarés, ce qui peut contrebalancer, dans les statistiques, toute

réduction des accidents due à la réglementation. Par exemple, au début des années 80 au Québec, un accroissement de la fréquence des inspections a été accompagné d'une régionalisation des services de compensation qui est venue faciliter les déclarations d'accidents (CSST 1986). Par ailleurs, étant donné que les normes de SST visent surtout les entreprises (spécialement aux États-Unis), il est possible que les employés, ayant l'impression de travailler dans un environnement plus sécuritaire, adoptent des comportements moins prudents. Ce genre de réaction pourrait nous amener à n'observer aucun changement du risque d'accident même s'il y a application de politiques préventives (voir Lanoie 1991b, pour un argument formel). Cet effet « iatrogénique » semble endémique dans le domaine de la réglementation concernant la sécurité. Par exemple, les résultats de Peltzman (1975) suggèrent que le port obligatoire de la ceinture de sécurité n'a pas entraîné de baisse du taux de mortalité dans les accidents de voiture et présumant que c'est à cause d'un comportement plus négligent au volant de la part des conducteurs qui portent la ceinture.

## LE GOUVERNEMENT EN TANT QU'ASSUREUR

Selon le régime actuel d'assurance contre les accidents du travail, les travailleurs victimes d'un accident abandonnent leur droit de poursuivre l'employeur en échange d'un droit à une compensation sans égard à leur éventuelle responsabilité dans l'accident. Même si les employeurs, par le biais de l'organisme compensateur, sont responsables financièrement des réclamations d'accidents, ils peuvent contester devant une commission d'arbitrage le fait que l'accident soit lié au travail et le degré d'incapacité résultant de l'accident. L'incapacité totale temporaire constitue le cas le plus fréquent de réclamation. Il s'agit d'une situation où le travailleur est incapable de travailler pendant une période de temps donnée. Dans pareil cas, la plupart des provinces canadiennes versent au travailleur une indemnité à 90 % de son salaire net, alors que la majorité des États américains paient au travailleur 66 % de son salaire brut. Il n'y a pas de délai de carence et l'indemnisation dure jusqu'à la fin de la période de réhabilitation. Les montants reçus sont non imposables et généralement sujets à des maximums et minimums préétablis. Compte tenu des taux d'imposition prévalant dans les deux pays, il semble que les provinces canadiennes offrent une compensation plus généreuse que les États américains<sup>4</sup>.

Pour ce qui est de la littérature à ce sujet, nous nous en tiendrons aux études qui ont analysé l'effet d'un changement de la générosité de l'assurance-accident (AA) sur l'incidence des accidents du travail. Le régime d'assurance-accident peut avoir toute une gamme d'effets incitatifs sur les employeurs et

---

<sup>4</sup> Voir aussi Thomason (1992) qui offre plus de détails sur la générosité relative de l'AA au Canada et aux États-Unis.

les employés. Théoriquement, un changement dans la générosité des indemnités a un effet opposé pour les travailleurs et les employeurs. Un accroissement du montant des indemnités diminue le coût d'opportunité d'un accident pour les travailleurs, ce qui peut les inciter à réduire leurs efforts préventifs. De plus, des indemnités plus élevées peuvent fournir aux travailleurs l'occasion de déclarer des accidents mineurs pour lesquels le besoin de s'absenter du travail reste discutable. Enfin, puisque les employés contrôlent au moins partiellement la durée de leur réhabilitation, des indemnités plus élevées peuvent les inciter à prolonger celle-ci. À l'opposé, une hausse des indemnités accroît le coût d'opportunité d'un accident pour l'employeur, qui paie les primes d'assurance, l'incitant à consacrer plus de ressources à la SST. De plus, des indemnités plus élevées peuvent fournir à l'employeur une raison de contester plus souvent les réclamations de ses employés et une raison de les encourager à écourter leur période de réhabilitation. Ainsi, un accroissement des indemnités peut être associé à plus de déclarations d'accidents si la réaction des travailleurs domine celle de l'employeur, et à moins d'accidents si le contraire se produit. Il faut donc recourir à une analyse empirique des faits pour connaître l'impact réel d'un changement du montant des indemnités sur l'incidence des accidents.

Plusieurs études américaines ont abordé cette question à partir de techniques d'analyse économétrique conventionnelles. Krueger (1990) en fait une revue détaillée. La plupart de ces études arrivent à la conclusion qu'une hausse des indemnités est associée à un plus haut taux de déclaration des accidents et à une plus longue durée de la réhabilitation pour les accidents déclarés. Qui plus est, il a été établi qu'une augmentation des prestations d'AA a un impact plus important sur la durée que sur la fréquence (e.g., Meyer, Viscusi et Durbin 1990). Par ailleurs, l'effet des indemnités sur les accidents semble plus prononcé au Canada qu'aux États-Unis (voir Lanoie 1992b ; Fortin et Lanoie 1992 ; Thomason et Pozzebon 1993).

Trois études trouvent cependant des résultats contraires : Chelius (1974, 1982) ainsi que Moore et Viscusi (1990) montrent qu'une hausse de l'indemnisation est associée à une diminution des accidents mortels et des accidents très graves. Il semble donc que des indemnités plus élevées incitent les entreprises à faire davantage de prévention, ce qui réduit les accidents graves, alors que les travailleurs sont plus portés à déclarer des accidents mineurs ou des accidents difficiles à diagnostiquer (par exemple, des maux de dos, voir Butler et Worrall 1991). Quelques chercheurs ont approfondi la question et ont fait des découvertes qui confirment ces premières impressions. D'abord, Dionne et St-Michel (1991) montrent que, suite à la hausse des indemnités octroyée au Québec en 1979, il y a eu une augmentation de la durée moyenne de réhabilitation significativement plus élevée pour les accidents difficiles à diagnostiquer que pour l'ensemble des accidents. Dans le même ordre d'idée,



Smith (1989) prétend que la générosité de l'assurance-accident peut inciter les travailleurs à vouloir se faire indemniser pour les accidents qu'ils subissent en dehors du milieu de travail. Ainsi, il montre que la déclaration du nombre d'accidents difficiles à diagnostiquer est significativement plus élevée le lundi que les autres jours de la semaine, suggérant que les travailleurs déclarent des accidents qu'ils ont subis durant le week-end.

## LA RELATION ENTRE L'ASSURANCE-ACCIDENT ET L'ASSURANCE-CHÔMAGE

Toutefois, ces écrits concernant l'effet de l'indemnisation sur les accidents ignorent habituellement la possibilité qu'une interaction entre l'assurance-accident (AA) et d'autres programmes sociaux puisse influencer le comportement des agents sur « le marché des accidents du travail ». Plusieurs raisons peuvent cependant suggérer l'existence d'une telle interdépendance entre l'assurance-accident et, entre autres, l'assurance-chômage (AC). Avant d'examiner ces raisons, il est utile de décrire brièvement les caractéristiques majeures du régime d'assurance-chômage au Canada. Un travailleur sans emploi, admissible aux paiements fédéraux d'assurance-chômage, reçoit actuellement 60 % de son revenu brut. Ce montant est imposable et sujet à un plafond. En général, le revenu maximum assurable selon le régime d'AC est inférieur à celui du régime d'AA. Le délai de carence est de deux semaines et les prestations d'assurance sont versées pendant une période ne dépassant pas un an.

Cette description montre (et le fait est souligné par Ehrenberg 1988) que les structures des systèmes d'AA et d'AC sont sensiblement similaires. Plus précisément, les deux procurent une assurance contre des événements fâcheux (accidents du travail, chômage) qui obligent à s'absenter du travail. Tout comme d'autres types d'assurances, les deux régimes doivent faire un arbitrage entre l'étendue de la couverture qu'ils offrent et la possibilité de créer un problème de risque moral<sup>5</sup>. Par ailleurs, aussi longtemps que le risque d'accident du travail ou de chômage est partiellement déterminé par l'employeur et par l'employé, on peut s'attendre à ce que les comportements sur le marché du travail soient affectés par les caractéristiques relatives des deux systèmes. En effet, tant que le ratio de remplacement salarial offert au travailleur par l'AC sera inférieur au ratio correspondant offert par l'AA (comme c'est le cas au

---

<sup>5</sup> Les problèmes de risque moral sont causés par l'incapacité de l'assureur d'observer les efforts de prévention de l'assuré. Ils apparaissent lorsque la couverture d'assurance affecte le niveau des activités préventives. Par exemple, nous aurions un sérieux problème de risque moral si un programme très généreux d'assurance-chômage menait les travailleurs à ne faire aucun effort pour conserver leur emploi.

Canada actuellement), certains travailleurs victimes d'accident du travail pourront, *ceteris paribus*, être portés à agir de façon à prolonger leur période de convalescence couverte par l'AA. Il est fort probable que ce soit le cas dans les industries où le niveau de chômage est tel que de nombreux travailleurs accidentés s'attendent à être sans emploi et à recevoir des prestations d'AC après leur période de réhabilitation. De plus, les travailleurs qui s'attendent à vivre une période de chômage seront tentés de ne pas faire tous les efforts possibles pour prévenir les accidents. Ajoutons aussi que certains travailleurs choisiront peut-être de déclarer une lésion difficile à diagnostiquer ou de faire une réclamation pour des blessures survenues en dehors de leur milieu de travail.

La présomption que l'assurance-accident joue de plus en plus le rôle de l'assurance-chômage devient assez répandue comme l'illustrent les citations suivantes. La première est d'un ancien directeur général de la CSST :

M. Diamant parle de la porosité du régime : « Les mailles ne sont pas très serrées, ce qui rend possible de passer au travers du filet. En situation économique difficile, le phénomène se manifeste davantage ».

R. Diamant, cité dans Francoeur (1991)

« Voilà ce qui s'appelle aller droit au cœur du problème, à savoir les certificats dits de complaisance qui, en cette période de contraction de l'emploi, ont tendance à transformer le régime de santé et de sécurité du travail pour en faire un régime de sécurité du revenu beaucoup plus avantageux que l'assurance-chômage et, bien sûr, l'assistance publique ».

Francoeur (1992)

« La CSST est devenue une passoire, un régime d'assurance-chômage déguisé et c'est la véritable explication de ses problèmes financiers ».

R. Brown, Directeur général de l'Association des entrepreneurs en construction du Québec, cité dans *La Presse* (1992).

Cette présomption est supportée par Fortin et Lanoie (1992) qui présentent une analyse empirique confirmant l'existence d'une substitution entre l'assurance-accident et l'assurance-chômage. Utilisant des données de type « panel », à la fois des séries chronologiques et des coupes transversales, pour des industries à deux chiffres et pour la période allant de 1974 à 1987, ils ont trouvé, entre autres résultats, qu'une réduction de la générosité de l'assurance-chômage conduit à une augmentation de la durée moyenne d'indemnisation des accidents. En termes d'élasticité, une réduction de 10 % de la générosité de l'AC est associée à une augmentation de 5,6 % de la durée moyenne des accidents<sup>6</sup>. Au Canada, un tel résultat signifie aussi que le régime fédéral d'AC

<sup>6</sup> De plus, ils montrent qu'une augmentation de 10 % de la générosité de l'AA est associée à une augmentation de 6 à 15 % de la durée des accidents.

rejette sa responsabilité financière sur les régimes d'AA qui sont de compétence provinciale.

D'autres faits tendent à confirmer l'idée que l'AA soit utilisée comme AC. Tout d'abord, le déficit de la CSST a augmenté au cours des dernières années et a littéralement explosé en 1991, donc au cœur de la récession (il y a eu un surplus de 213 millions de dollars en 1989 et des déficits de 262 millions de dollars en 1990 et de 791 millions de dollars en 1991). Cette augmentation du déficit de la CSST a été accompagnée d'une réduction de la fréquence des accidents, mais d'une augmentation de leur durée moyenne (de 46 jours, en 1988, à 53 en 1989, 60 en 1990 et 74 en 1991; Francoeur 1991). Pour certains analystes, ce fait vient corroborer les résultats de Fortin et Lanoie (voir Angers 1992). Un phénomène similaire a été observé en Ontario où le nombre de nouveaux accidents a diminué de 15 % durant les 10 premiers mois de 1991, alors que les cas concernant l'aggravation de blessures antérieures ont augmenté de 52 % (Shaughnessy 1992).

À ces faits, il faudrait ajouter l'évolution des cas de blessures pour lesquelles il est difficile de poser un diagnostic (en particulier les troubles du dos) pendant les périodes de ralentissement économique. Ainsi, Allaire *et al.* (1990) constatent que, pendant la période allant de 1981 à 1987, le taux de croissance annuel des troubles du dos était de 5 %, alors que l'augmentation de la population active était de 0,8 %. De plus, nous pouvons noter que le nombre de cas contestés par les employeurs auprès de la commission d'arbitrage de la CSST a augmenté de 35 % en 1991, ce qui suggère que le nombre de cas difficiles à diagnostiquer a augmenté pendant la récession.

Une fois ces constatations faites, il importe de se demander comment on peut atténuer ce phénomène de substitution entre les deux régimes d'assurance. La première étape de notre analyse à ce sujet est de présenter une comparaison internationale de la générosité des systèmes d'AA et d'AC dans différents pays industrialisés. Partiellement basés sur cette comparaison, nous présenterons ensuite quatre scénarios différents permettant de réduire la substitution entre l'AA et l'AC. Ces scénarios sont : 1) l'harmonisation et la fusion des deux systèmes d'indemnisation en un régime unique d'assurance; 2) une augmentation de la générosité de l'AC; 3) une réduction de la générosité de l'AA; 4) un meilleur contrôle de l'accès au régime d'AA.

### Comparaison internationale

Le tableau 1 compare treize pays industrialisés en termes de générosité de leurs régimes d'assurance-chômage et d'assurance-accident pour l'année 1989. Les chiffres apparaissant pour les États-Unis sont indicatifs de la tendance générale car chaque État a son propre régime d'AA et d'AC (pour le détail des informations par État, voir Lanoie 1993). Le tableau 1 inclut le ratio

**TABEAU 1**  
**Comparaison internationale (1989)**

<i>Régime</i>	<i>Prestations en pourcentage des gains annuels bruts<sup>1</sup></i>	<i>Délai de carence</i>
<i>AUSTRALIE</i>		
Assurance-accident	100 % (sauf Victoria avec 80 %)	Aucun (sauf pour la province de Victoria avec 5 jours)
Assurance-chômage	18 ans et moins → 53,55 \$ austr./semaine Entre 18 et 21 ans → 97,70 \$ austr./semaine 21 ans et plus → 116,00 \$ austr./semaine	7 jours
<i>BELGIQUE</i>		
Assurance-accident	100% → 30 premiers jours 90% → après	Aucun
Assurance-chômage	60 % <sup>2</sup>	Aucun
<i>DANEMARK</i>		
Assurance-accident	90 %	Aucun
Assurance-chômage	90 %	Aucun
<i>ÉTATS-UNIS</i>		
Assurance-accident	66 2/3 % du salaire brut (non-imposable) <sup>3</sup>	1 à 4 jours selon les États
Assurance-chômage	50% du salaire brut (imposable) <sup>4</sup>	1 semaine <sup>5</sup>
<i>FINLANDE</i>		
Assurance-accident	100 %	1 jour
Assurance-chômage	86 Markaa/jour +45 % du salaire excédant 86 markaa/jour +20 % du salaire restant (jusqu'à 90%)	5 jours
<i>FRANCE</i>		
Assurance-accident	50 % → 28 premiers jours 66 2/3 → après	1 jour
Assurance-chômage	46 francs/jour +42 % des gains	Non disponible
<i>ALLEMAGNE</i>		
Assurance-accident	100 % → six premières semaines (payé par l'employeur) 80 % → après (payé par le fond d'assurance-accident)	1 jour
Assurance-chômage	63% des gains nets	Non disponible
<i>ITALIE</i>		
Assurance-accident	60% → 90 premiers jours 75% → après	Aucun
Assurance-chômage	80 %	7 jours

TABLEAU 1 (suite)  
Comparaison internationale (1989)

<i>Régime</i>	<i>Prestations en pourcentage des gains annuels bruts<sup>1</sup></i>	<i>Délai de carence</i>
<i>JAPON</i>		
Assurance-accident	60 % → 3 premiers jours <sup>6</sup> 80 % → après <sup>6</sup>	Aucun
Assurance-chômage	60 % - 80 % (pourcentage plus élevé pour les faibles salariés)	7 jours
<i>PAYS-BAS</i>		
Assurance-accident <sup>7</sup>	70 %	Aucun
Assurance-chômage	70 %	Aucun
<i>SUÈDE</i>		
Assurance-accident	90 % → 90 premiers jours 100 % → après	Aucun
Assurance-chômage	158-450 kronor/jour → programme du syndicat 158 kronor/jour → programme de support au marché du travail	5 jours
<i>SUISSE</i>		
Assurance-accident <sup>7</sup>	80 % → si invalidité supérieure à 50 % 40 % → si invalidité entre 26 %-50 % 0 % → si invalidité inférieure à 25 %	3 jours
Assurance-chômage	70 %	2 jours
<i>ROYAUME-UNI</i>		
Assurance-accident	Varie selon le degré d'invalidité et le salaire	3 jours
Assurance-chômage	Prestation uniforme de 32,75 livres/semaine	3 jours

Source : U.S. Department of Health and Human Services, 1990, adapté par l'auteur.

1. Pourcentage des gains bruts, sauf si indiqué autrement. Les prestations sont pour une personne célibataire, sans personne à charge, souffrant d'une « incapacité totale temporaire ».
2. Imposable depuis 1984.
3. Ce pourcentage prévaut dans tous les États sauf six. Trois de ces six États offrent 80 % du salaire net. Le salaire maximum assurable est très variable d'un État à l'autre allant de 175 \$ (Georgie) à 700 \$ (Alaska).
4. Minimum de 35 % (Indiana), maximum de 65 % (Oregon).
5. Tous les États sauf 11 demandent une semaine.
6. Non imposable d'après Williams, 1991 : 166.
7. Les Pays-Bas, la Suisse et la Nouvelle-Zélande sont les seuls pays où les programmes de maladie et d'invalidité s'appliquent à une incapacité, quelle soit liée au travail ou non. Certains auteurs l'appellent la « couverture 24 heures ».

de remplacement salarial et le délai de carence. Notre comparaison ne sera donc que partielle puisque d'autres caractéristiques du régime ne sont pas disponibles comme l'étendue de la couverture de la population active, les prestations en cas d'incapacité permanente, le revenu maximum assurable, le rôle du médecin dans la détermination de l'éligibilité du travailleur au régime d'AA, le droit de retourner au travail après un accident, etc. De plus, il faut noter que certaines comparaisons sont difficilement réalisables à partir de l'information dont on dispose. Par exemple, dans deux pays, l'indemnisation payée en cas d'accident du travail varie avec la gravité de l'accident.

Notons d'abord que les différents États américains et tous les pays, exception faite de trois, ont un taux de remplacement salarial plus élevé pour l'AA que pour l'AC. Parmi les trois exceptions, le Danemark et les Pays-Bas ont les mêmes ratios pour les deux régimes (90 % du revenu brut au Danemark et 70 % aux Pays-Bas) et l'Italie a un ratio de remplacement salarial plus élevé pour l'AC que pour l'AA. De façon similaire, le délai de carence n'est jamais plus long pour l'AA que pour l'AC.

Il est intéressant de noter que certains États américains (l'Ohio, par exemple) et que certains pays (l'Allemagne et la Belgique) offrent des prestations d'assurance pour les accidents du travail plus généreuses au début de la période de réhabilitation (par exemple, les six premières semaines en Allemagne) que pendant le reste de la période. À l'opposé, d'autres pays, incluant la France, l'Italie, le Japon et la Suède, sont moins généreux au début qu'ils ne le sont le reste de la période. Pour réduire la tentation de substituer l'AA à l'AC, il n'est pas facile d'identifier laquelle de ces deux options est la plus désirable. D'une part, une fausse blessure ou une blessure difficile à diagnostiquer a plus de chances d'être de courte durée qu'une vraie blessure (voir à ce sujet le modèle théorique de Fortin et Lanoie). Ainsi, un système moins généreux au début de la période de réhabilitation devrait dissuader davantage les travailleurs de faire de fausses réclamations. D'autre part, une fois le travailleur blessé, un régime plus généreux vers la fin de la période de réhabilitation peut l'encourager à prolonger son absence.

Par ailleurs, il est utile d'ajouter qu'en ce qui concerne le financement des deux régimes d'assurance, il semble que le système adopté au Canada (l'AA totalement financée par les employeurs et l'AC financée par les employeurs et les employés) soit celui de la plupart des pays (voir Lanoie 1993 pour des informations détaillées à ce sujet). On remarque deux exceptions notables, l'Angleterre et les Pays-Bas, où les systèmes d'AA sont partiellement financés par les travailleurs, ce qui pourrait être un stratagème intéressant pour réduire l'incitation à substituer l'AA à l'AC s'il y avait un système mérite-démérite pour les travailleurs également. Cependant, il ne semble pas que ce soit le cas pour les deux pays qui ont adopté ce système de financement.

Dans l'ensemble, il convient de souligner que, parmi les douze pays industrialisés et les cinquante États américains, seuls trois pays sont plus généreux que le Canada en termes du ratio de remplacement salarial obtenu en cas d'accident du travail, ce sont la Finlande, la Suède et l'Australie (dans toutes les provinces sauf Victoria). Notons tout de suite que la générosité de la protection sociale dans les pays scandinaves est de plus en plus remise en cause (e.g., *The Economist* 1989). Deux autres pays sont plus généreux que le Canada, mais uniquement au début de la période de réhabilitation, il s'agit de la Belgique pendant les 30 premiers jours et de l'Allemagne au cours des six premières semaines.

En ce qui concerne l'assurance-chômage, la comparaison est plus difficile puisque certains pays (par exemple, l'Australie et l'Angleterre) offrent un montant hebdomadaire fixe. Toutefois, si l'on compare ces montants au salaire national moyen prévalant dans ces pays, on constate que six pays offrent un ratio de remplacement salarial plus élevé que le Canada en cas de perte d'emploi : le Danemark, l'Italie, le Japon, les Pays-Bas, la Suède et la Suisse, et qu'aucun pays (les États des États-Unis inclus) n'a un délai de carence plus long.

De plus, il faut attirer l'attention sur le fait que notre principal partenaire commercial, les États-Unis, a des régimes d'AC et d'AA moins généreux que les nôtres. Comme nous l'avons déjà mentionné, aux États-Unis, le ratio de remplacement salarial est généralement de 66,6 % du salaire brut (non imposable) pour l'AA, et d'environ 50 % (imposable) en moyenne pour l'AC, laquelle n'est offerte que pendant 39 semaines. Finalement, il semble que le Canada soit l'un des pays (avec l'Australie) où l'écart entre la générosité des deux régimes soit le plus grand, surtout si l'on prend en considération les délais de carence de ces régimes.

### **Différents scénarios de réforme**

Afin de réduire la substitution entre l'AA et l'AC, quatre scénarios viennent spontanément à l'esprit : 1) l'harmonisation de la générosité des deux régimes ; 2) une augmentation de la générosité de l'assurance-chômage ; 3) une réduction de la générosité de l'assurance-accident et 4) un meilleur contrôle de l'accès au régime d'AA. Nous allons successivement examiner ces quatre scénarios à la lumière de ce que nous avons appris de la comparaison internationale.

#### ***Harmonisation des deux régimes***

Comme nous l'avons mentionné précédemment, seuls deux pays ont le même ratio de remplacement salarial pour les deux régimes : le Danemark et les Pays-Bas. Toutefois, il y a au moins deux bonnes raisons pour justifier le

fait que la plupart des pays aient un régime d'AA plus généreux que celui de l'AC. Premièrement, en termes d'efficacité, la théorie économique (e.g., Arnott 1988) suggère qu'afin d'atténuer les problèmes de risque moral il faille réduire la couverture d'assurance. On sait, par ailleurs, que le problème de risque moral est susceptible d'être plus sévère dans le cas de l'AC que dans celui de l'AA ; i.e., il est plus probable qu'un travailleur abuse de l'AC, si elle est généreuse, que de l'AA. En effet, abuser de l'AA impose un coût individuel plus élevé (par exemple, le coût de trouver un médecin complaisant). Il semble donc opportun que l'AC soit moins généreuse que l'AA. Deuxièmement, sur des bases d'équité, le travailleur sans emploi a, le plus souvent, la possibilité de sortir de ce mauvais pas en se trouvant un nouvel emploi, tandis que cette avenue est plus limitée pour les travailleurs blessés.

Il est toutefois difficile de trouver l'écart optimal ou socialement désirable entre la générosité des deux régimes mais, de toute évidence, l'harmonisation complète semble hors de question. Au mieux, il pourrait y avoir des gains d'efficacité, en termes de coûts administratifs, si les deux types d'assurance étaient offerts par le même organisme, mais cette question dépasse les limites de cette étude. De plus, puisqu'au Canada les deux régimes sont sous la responsabilité de différents paliers de gouvernement, leur harmonisation est peu probable.

#### *Un régime d'assurance-chômage plus généreux*

Étant donné les contraintes financières qui affectent actuellement le gouvernement fédéral, et à la lumière des récentes restrictions imposées au régime d'assurance-chômage, il n'est pas certain que ce scénario soit réaliste et qu'il mérite beaucoup plus d'attention. De plus, la comparaison internationale de la section précédente a montré que le Canada est probablement au-dessus de la moyenne en termes de générosité de son programme d'assurance-chômage. Néanmoins, le délai de carence de deux semaines de l'assurance-chômage semble long comparativement à ce que l'on retrouve dans le reste du monde, ce qui permet de penser que cette période pourrait être écourtée.

#### *Un régime d'assurance-accident moins généreux*

Au moins cinq raisons suggèrent que l'AA au Québec (et dans les autres provinces puisque la plupart d'entre elles suivent les mêmes règles) est trop généreuse. Premièrement, quelques analystes (par exemple, Rea 1981 ; Clare 1991) ont constaté que certaines circonstances font en sorte qu'il est financièrement plus avantageux pour les travailleurs de percevoir l'AA plutôt que de travailler. Ces circonstances sont liées à la façon dont le « 90 % du revenu net » est calculé par les organismes compensateurs. Le « 90 % du net » fonctionne tel que prévu seulement lorsque le travailleur reçoit des prestations d'AA



pendant une année civile complète, du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre. Dans ce cas, le résultat final est en effet 90 %. En réalité, plusieurs demandeurs reçoivent des prestations d'AA pendant une période plus courte qu'une année civile, souvent même pendant quelques semaines seulement. Le problème (commun à toutes les provinces du Canada selon Clare 1991) surgit parce que la présente législation exige que les prestations d'AA soient calculées en utilisant le taux d'imposition moyen du travailleur pour l'année du paiement plutôt que le taux marginal d'imposition maximum pour la semaine du paiement.

Le tableau 2 présente trois exemples dans lesquels un travailleur québécois gagnant 40 000 dollars par an a droit à l'AA pendant quatre semaines en 1991. Considérons le cas de la colonne 2. Un travailleur a un revenu d'intérêt de 2 000 dollars et, puisque son revenu provenant de l'AA est non imposable, son revenu d'intérêt est imposé à un taux marginal inférieur. Le travailleur est donc en meilleure posture financièrement lorsqu'il reçoit des prestations d'AA que lorsqu'il n'en reçoit pas. Il est intéressant de noter que, même lorsqu'il ne reçoit pas de revenus d'intérêt (colonne 1), notre travailleur a encore avantage à percevoir des prestations d'AA (Clare 1991 présente des exemples similaires). De plus, ces calculs ne prennent pas en considération le fait que le travailleur indemnisé n'a pas à encourir les dépenses liées à sa participation à la population active (coûts de transport, vêtements, repas, garderies, etc.) ! Il faut toutefois noter que, lors de son dernier budget (ministère des Finances 1993), le gouvernement du Québec s'est montré soucieux de cette situation et a promis de la corriger.

Deuxièmement, puisque les organismes compensateurs basent la compensation payée au travailleur sur son expérience de travail la plus récente, les travailleurs saisonniers, qui gagnent la majeure partie de leur revenu annuel en une période relativement courte (les travailleurs de la construction par exemple), reçoivent des prestations d'AA qui ne reflètent pas leur revenu annuel ni leur pouvoir d'achat réel. Il faut souligner en plus que ces travailleurs, qui sont mis à pied périodiquement, sont plus susceptibles que les autres d'être tentés de substituer l'AA à l'AC. Dans pareils cas, une indemnité hebdomadaire égale à 90 % de 1/52 du revenu gagné durant l'année précédente refléterait plus fidèlement l'assurance nécessaire au travailleur pour qu'il puisse maintenir son niveau de vie.

Troisièmement, dans certaines circonstances (habituellement une incapacité qui dure plus de trois mois), un travailleur blessé possédant une protection invalidité sur son hypothèque n'a pas à faire de paiements hypothécaires car ils sont pris en charge par le régime de protection invalidité (Blanchard 1989). Dans un tel cas, il est facile d'imaginer qu'un jeune travailleur qui vient d'acquérir une maison puisse jouir d'une meilleure situation financière lorsqu'il reçoit des prestations d'AA que lorsqu'il travaille.

**TABLEAU 2**  
**Traitement fiscal des prestations d'assurance-accident**

1. Sans prestation d'assurance-accident

	<i>Travailleur célibataire</i>	<i>Travailleur célibataire avec revenus d'intérêt (\$ 2000)</i>	<i>Travailleur avec conjoint(e) dépendant(e)</i>
Revenu brut	\$ 40,000.00	\$ 40,000.00	\$ 40,000.00
Revenus d'intérêts	\$ 0.00	\$ 2,000.00	\$ 0.00
Prestations d'assurance-accident	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
RRQ	\$ 632.50	\$ 632.50	\$ 632.50
Chômage	\$ 892.84	\$ 892.84	\$ 892.84
Impôt fédéral	\$ 5,736.79	\$ 6,196.99	\$ 4,949.48
Impôt provincial	\$ 6,620.67	\$ 7,080.67	\$ 5,514.67
REVENU NET	\$ 26,117.20	\$ 27,197.00	\$ 28,010.51

2. Avec prestations d'assurance-accident (90 % du revenu net pendant 4 semaines)

	<i>Travailleur célibataire</i>	<i>Travailleur célibataire avec revenus d'intérêt (\$ 2000)</i>	<i>Travailleur avec conjoint(e) dépendant(e)</i>
Revenu brut	\$ 36,931.51	\$ 36,931.51	\$ 36,931.51
Revenus d'intérêts	\$ 0.00	\$ 2,000.00	\$ 0.00
Prestations d'assurance-accident <sup>a</sup>	\$ 1,804.40	\$ 1,804.40	\$ 1,930.72
RRQ	\$ 632.50	\$ 632.50	\$ 632.50
Chômage	\$ 892.84	\$ 892.84	\$ 892.84
Impôt fédéral	\$ 5,030.73	\$ 5,490.93	\$ 4,243.42
Impôt provincial	\$ 5,914.92	\$ 6,374.92	\$ 4,808.92
REVENU NET	\$ 26,264.92	\$ 27,344.72	\$ 28,284.55

3. Avec prestations d'assurance-accident (80 % du revenu net pendant 4 semaines)

	<i>Travailleur célibataire</i>	<i>Travailleur célibataire avec revenus d'intérêt (\$ 2000)</i>	<i>Travailleur avec conjoint(e) dépendant(e)</i>
Revenu brut	\$ 36,931.51	\$ 36,931.51	\$ 36,931.51
Revenus d'intérêts	\$ 0.00	\$ 2,000.00	\$ 0.00
Prestations d'assurance-accident <sup>b</sup>	\$ 1,603.92	\$ 1,603.92	\$ 1,716.20
RRQ	\$ 632.50	\$ 632.50	\$ 632.50
Chômage	\$ 892.84	\$ 892.84	\$ 892.84
Impôt fédéral	\$ 5,030.73	\$ 5,490.93	\$ 4,243.42
Impôt provincial	\$ 5,914.92	\$ 6,374.92	\$ 4,808.92
REVENU NET	\$ 26,064.44	\$ 27,144.24	\$ 28,070.03

<sup>a</sup> Ces montants proviennent des tables de prestations de la CSST.

<sup>b</sup> Ces chiffres sont déduits des tables de prestations de la CSST.

Quatrièmement, lorsque la CSST ou un employeur ayant contesté une réclamation gagne sa cause auprès des instances d'arbitrage, le travailleur qui reçoit des indemnités pendant la procédure d'appel n'a pas à rembourser ce qu'il a perçu et, parfois, cette procédure peut durer deux ou trois ans (Gagné 1991). Ce problème existe aussi en Ontario (Fink 1992). Tel que mentionné précédemment, le nombre de cas contestés a augmenté récemment au Québec, ce qui signifie des délais plus longs avant que la décision de la commission d'arbitrage ne soit rendue, donc des paiements supplémentaires injustement versés. De façon similaire, si une entreprise fait faillite, le travailleur peut faire une fausse réclamation qui a peu de chances d'être contestée puisque l'employeur n'est plus en mesure de le faire.

Cinquièmement, non seulement le montant de 90 % du revenu net est élevé par rapport à ce qui est offert dans le reste du monde, mais d'autres paramètres spécifiques au régime d'AA du Québec sont aussi relativement généreux. Tout d'abord, l'absence de délai de carence (que l'on retrouve partout au Canada sauf au Nouveau-Brunswick où l'on vient d'en introduire un) est une caractéristique que l'on ne trouve pas dans tous les pays (voir le tableau 1). En second lieu, le fait que le jugement du médecin du travailleur soit prédominant est une caractéristique unique au Canada (ce point sera discuté plus longuement dans la section suivante). En troisième lieu, les employeurs paient les quatorze premiers jours d'indemnisation aux employés de façon à ce que les flux de revenus du travailleur ne soient jamais interrompus<sup>7</sup>. Cette caractéristique est aussi unique au Canada. En Ontario, par exemple, le travailleur ne reçoit aucun paiement avant qu'une décision ne soit prise au sujet de la réclamation. Enfin, comme nous l'avons déjà mentionné, le Québec est la seule province où existe le droit de retrait préventif pour les travailleuses enceintes. Ce droit a été de plus en plus utilisé depuis son introduction en 1981 (voir CSST 1987). Si aucun emploi alternatif n'est disponible dans la firme où une femme demande un retrait préventif, celle-ci peut rester chez elle pendant le reste de sa grossesse et recevoir 90 % de son revenu net. Dans plusieurs cas, elle reçoit donc l'AA jusqu'au jour de l'accouchement et ainsi, elle n'a pas à utiliser son congé de maternité de l'AC avant la date de l'accouchement. La plupart du temps, ceci signifie un congé de maternité plus long pour les femmes qui bénéficient du droit de retrait préventif que pour les autres femmes et, là encore, il y a substitution entre l'AA et l'AC.

Tous les points précédents suggèrent qu'une révision de la générosité du régime d'AA au Canada, et particulièrement au Québec, est de mise. Une proposition récente a été mise de l'avant par M. Ghislain Dufour du Conseil du patronat du Québec qui proposait une réduction du taux de remplacement

---

<sup>7</sup> La CSST rembourse par la suite les employeurs. La période de quatorze jours a été établie en 1985. Avant cette date, cette période était de cinq jours.

salarial à 80 % du revenu net (voir Berger 1992). Comme on peut le vérifier au tableau 2, dans deux de nos exemples fictifs, un taux de 80 % rend l'assurance-accident moins profitable que le travail. De plus, étant donné les résultats empiriques obtenus dans l'étude de Fortin et Lanoie (voir la note 6), cette réduction suggérée du ratio de remplacement salarial mènerait à une réduction de la durée moyenne des accidents de l'ordre de 5,6 % à 15 %, qui se traduirait par une réduction de la même ampleur des paiements de remplacement du revenu de la CSST. Pour l'année 1991, ceci signifierait une réduction de son déficit de l'ordre de 107 à 173 millions<sup>8</sup>, i.e. entre 16 % et 22 %. Toutefois, ce calcul ne tient pas compte du fardeau supplémentaire que cette modification pourrait imposer au régime d'AC.

En termes politiques, cette réduction du ratio de remplacement salarial serait probablement difficile à faire adopter. Néanmoins, il faut remarquer que le Nouveau-Brunswick vient de réduire son taux de remplacement salarial de 90 % à 80 % pour les 39 premières semaines d'indemnisation et à 85 % pour les semaines suivantes (trois États américains offrent également 80 % du salaire net). N'oublions pas non plus qu'en 1979, le gouvernement fédéral a été capable de réduire le ratio de remplacement salarial de l'AC de 66 % à 60 %, ce qui prouve qu'une telle manœuvre est réalisable.

#### *Un meilleur contrôle de l'accès au régime d'assurance-accident*

On pourrait penser qu'en voulant ainsi dissuader certains individus de faire des réclamations excessives, on risquerait de pénaliser injustement les vraies victimes d'accidents. Par conséquent, une autre solution consisterait à exercer un meilleur contrôle de l'accès au régime d'AA. À cet égard, le rôle du médecin est crucial. De nouveau, le cas du Québec mérite une attention particulière. Dans cette province, comme nous l'avons souligné, le jugement du médecin personnel du travailleur est prépondérant lorsqu'il s'agit de décider de la validité de la réclamation. Cette caractéristique est unique au Canada (certains disent qu'elle est unique au monde; Francoeur 1991). Dans d'autres provinces, l'opinion qui prévaut est celle du médecin de l'organisme compensateur, ou celle d'un médecin inscrit sur la liste des médecins recommandés par l'organisme compensateur. Ces médecins étant habituellement spécialisés dans le traitement des problèmes médicaux liés au travail, il est plus probable que leurs diagnostics soient appropriés (voir Froment 1991). Le système québécois ouvre les portes à l'abus. En effet, afin de conserver son patient, un médecin régulier est plus susceptible d'être complaisant envers le travailleur

---

<sup>8</sup> Ce calcul est basé sur le montant payé par la CSST en « remplacement du revenu ». Il tient compte de la réduction de la durée moyenne d'indemnisation liée à la moins grande générosité du régime et du fait que chaque journée indemnisée sera moins coûteuse.

qui veut abuser du système qu'un médecin payé par l'organisme compensateur. À cet égard, Allaire *et al.* (1990) montrent, entre autres, que les travailleurs souffrant de troubles au dos sont plus susceptibles de consulter leur propre médecin que tout autre (les médecins des urgences dans les hôpitaux ou dans les CLSC — Centres locaux de services sociaux). De plus, les médecins ignorent probablement les coûts sociaux et économiques de l'absentéisme au travail ou ils sont peu portés à prendre ces coûts en considération dans leurs décisions.

À l'été 1992, le gouvernement québécois a adopté le projet de loi 35 qui, entre autres, modifie le rôle du médecin dans le cas d'accidents du travail. La CSST va maintenir son engagement envers le rapport du médecin choisi par le travailleur, mais elle peut se libérer de cet engagement en contestant le rapport médical à l'aide d'un expert. Cet expert doit être choisi à partir de la liste approuvée par le Conseil d'administration de la CSST (où les syndicats et le patronat sont représentés de manière égale). C'est certainement un pas dans la bonne direction, mais cela sera-t-il suffisant pour décourager la substitution entre l'AA et l'AC? Il semble que le gouvernement n'a pas eu le courage d'adopter un système similaire à celui qui prévaut dans les autres provinces et qu'il a introduit un niveau supplémentaire de bureaucratie qui peut conduire à des coûts administratifs excessifs.

## CONCLUSION

Ce texte a d'abord examiné les conséquences des actions du gouvernement en tant qu'assureur et promoteur de la santé et de la sécurité du travail. Nous avons vu que les effets du système mérite-démérite paraissent mitigés, alors que la réglementation semble efficace seulement dans les entreprises directement affectées par celle-ci et pour certains types d'accident. De plus, une augmentation de la générosité de l'assurance-accident incite les entreprises à prévenir les accidents sérieux, alors que les travailleurs sont portés à déclarer davantage d'accidents mineurs ou difficiles à diagnostiquer.

Par ailleurs, cette étude a montré que, parce que les régimes canadiens d'assurances-accidents sont plus généreux que l'assurance-chômage, il existe une incitation à substituer l'AA à l'AC lorsque c'est possible. Ce problème est potentiellement plus aigu au Québec puisque certaines caractéristiques du régime d'AA (rôle du médecin du travailleur, droit de retrait préventif, etc.) sont plus généreuses que dans les autres provinces. Fortin et Lanoie (1992) trouvent effectivement qu'il y a substitution entre les deux régimes au Québec, tandis qu'aucune recherche sur ce sujet, à notre connaissance, n'a été entreprise dans les autres provinces.

Bien que l'écart entre la générosité des deux régimes d'assurance sociale soit théoriquement justifié, il reste difficile de déterminer quel serait l'écart socialement désirable. Toutefois, une comparaison internationale nous a permis de constater que l'écart prévalant au Canada est l'un des plus importants du monde industrialisé, ce qui montre un certain consensus pour un écart plus faible. Cette constatation suggère que la différence entre la couverture d'assurance des régimes d'AC et d'AA doit être réduite au Canada. Dans cette perspective, plusieurs scénarios ont été examinés et il semble que la générosité du régime d'AA devrait être réduite. Une proposition a été faite afin de réduire le taux de remplacement salarial du système d'AA à 80 % du revenu net. Si cette suggestion n'est pas réalisable en termes politiques, les gouvernements provinciaux devraient au moins modifier la méthode de calcul du « 90 % du revenu net » afin qu'il ne soit plus financièrement préférable pour le travailleur de percevoir des prestations d'AA plutôt que de travailler. D'autres changements de cet ordre pourraient être considérés. Par exemple, on pourrait réduire le revenu maximum assurable de l'AA au même niveau que celui prévalant à l'AC, ou encore introduire un autre déductible, i.e. un délai de carence avant que le travailleur blessé n'ait droit à ses prestations d'AA. Finalement, certaines modifications mineures pourraient être implantées telles qu'un changement dans le calcul des prestations d'AA pour le travailleur saisonnier ou pour le travailleur qui a perçu des prestations pour une réclamation qui a été contestée avec succès par l'organisme compensateur ou par l'employeur.

Un meilleur contrôle de l'accès au régime d'AA serait aussi souhaitable, surtout au Québec où le rôle du médecin du travailleur est crucial dans la décision concernant la validité du cas. Le récent projet de loi 35 adopté par le gouvernement québécois est un pas dans la bonne direction, mais les analystes et les décideurs publics devraient être vigilants et vérifier comment son application pourra rendre le régime québécois d'AA moins accessible.

## BIBLIOGRAPHIE

- ALLAIRE, M., G. DIONNE et P. ST-MICHEL. 1990. *Profil statistique des travailleurs québécois ayant subi une affection vertébrale en 1987*. Montréal : CSST, cahier 90-1, septembre.
- ANGERS, G. 1992. « Stopper l'hémorragie ». *Le Soleil*, 5 avril.
- ARNOTT, R. 1988. « Essai sur le risque moral ». *Actualité économique*, vol. 63, 74-97.
- ASSOCIATION DES COMMISSIONS DES ACCIDENTS DU TRAVAIL DU CANADA. 1992. *Analyse comparative des prestations au 1<sup>er</sup> janvier 1992*. mars.
- BERGER, F. 1992. « Climat d'affrontement entre patrons et syndicats à la CSST ». *La Presse*, 23 mai, A7.

- BISSON, B. 1993. « Les programmes d'inspection et de prévention pâtissent du manque de cohérence à la CSST ». *La Presse*, mars.
- BLANCHARD, S. 1989. « Chez Nova Pb, une mafia de la maladie régnait en maître ». *Le Devoir économique*, juin, 10-12.
- BLANCHARD, S. 1992. « Les entrepreneurs en construction exigent la révision de la "coûteuse" CSST ». *Le Devoir*, 28 février, A3.
- BRUCE, C. et F. ATKINS. 1991. « Efficiency Effects of Premium-Setting Regimes Under Workers' Compensation : Canada and the United States ». Mimeo. Calgary : University of Calgary.
- BUTLER, R.J. et J.D. WORRALL. 1983. « Workers' Compensation : Benefit and Injury Claim Rates in the Seventies ». *Review of Economics and Statistics*, vol. 60, 580-589.
- BUTLER, R.J. et J.D. WORRALL. 1991. « Claims Reporting and Risk Bearing Moral Hazard in Workers' Compensation ». *Journal of Risk and Insurance*, vol. 58, 191-204.
- CHELIUS, J. 1974. « The Control of Industrial Accidents : Economic Theory and Empirical Evidence ». *Law and Contemporary Problems*, vol. 38, été-automne, 700-729.
- CHELIUS, J. 1982. « The Influence of Workers' Compensation on Safety Incentive ». *Industrial and Labor Relations Review*, vol. 35, janvier, 235-242.
- CHELIUS, J. et R. SMITH. 1983. « Experience-Rating and Injury Prevention ». *Safety and the Workforce*. J.D. Worrall, ed. New York : ILR Press, 128-137.
- CLARE, J.L. 1991. « Workers' Compensation, a Disincentive to Work ». *Canadian Insurance/Agent & Broker*, vol. 96, novembre, 23.
- COOKE, W.W. et F.H. GAUTSCHI. 1981. « OSHA, Plant Safety Programs and Injury Reduction ». *Industrial Relations*, vol. 20, 245-257.
- COUSINEAU, J.M., S. GIRARD et P. LANOIE. 1992. « Safety Regulation and Specific Injury Types in Québec ». Cahier de recherche no IEA-92-09, Montréal : IEA.
- CSST. 1986. *Statistiques sur les lésions professionnelles 1980-84*. Montréal : Gouvernement du Québec, DC300-242.
- CSST. 1987. *Le régime québécois de santé et sécurité au travail. Un portrait statistique et financier*. Québec : Gouvernement du Québec.
- CSST. 1991. *Le régime québécois de santé et de sécurité du travail dans le contexte nord-américain 1990*. Québec : CSST.
- CURINGTON, W.P. 1986. « Safety and Workplace Injuries ». *Southern Economic Journal*, vol. 53, juillet, 51-72.
- DIAMOND, P.A. 1977. « Insurance Theoretic Aspects of Workers' Compensation ». *Natural Resources, Uncertainty and General Equilibrium Systems*. A.S. Blinder et P. Friedman, dir. New York : Academic Press.
- DIONNE, G. et P. ST-MICHEL. 1991. « Workers' Compensation and Moral Hazard ». *Review of Economics and Statistics*, vol. LXXIII, 236-244.
- EHRENBERG, R.G. 1988. « Workers' Compensation, Wages, and the Risk of Injury ». *New Perspectives in Workers' Compensation*. J. Burton, dir. New York : ILR Press, 71-96.

- FINK, R. 1992. « Ontario Compensation Plan on Self-Destruct ». *Financial Post*, 17 février, S2.
- FORTIN, B. et P. LANOIE. 1992. « Substitution Between Workers' Compensation and Unemployment Insurance : A Theoretical and Empirical Analysis Based on the Risk of Workplace Accidents ». *Journal of Public Economics*, vol. 49, 287-312.
- FRANCOEUR, J. 1991. « La CSST à l'épreuve du réel ». *Le Devoir*, 22 octobre.
- FRANCOEUR, J. 1992. « Privatiser la CSST ? ». *Le Devoir*, 22 mai, A-10.
- FROMENT, D. 1991. « Les employeurs ont de plus en plus recours aux rares spécialistes en médecine industrielle ». *Les Affaires*, 13 avril, 17.
- GAGNÉ, J.P. 1991. « Le déficit de la CSST pourrait dépasser les 500M\$ en 1991 : le Conseil du patronat demande un plan de redressement de la CSST par des experts ». *Les Affaires*, 14 septembre, 10.
- GRAY, W.B. et J.T. SCHOLZ. 1990. « OSHA Enforcement and Workplace Injuries : A Behavioral Approach to Risk Assessment ». *Journal of Risk and Uncertainty*, vol. 19, 283-305.
- KNIESNER, T.J. et J.D. LEETH. 1988. « Simulating Hedonic Labor Market Models : Computational Issues and Policy Applications ». *International Economic Review*, vol. 29, novembre, 755-790.
- KRUEGER, A.B. 1990. « Incentive Effects of Workers' Compensation Insurance ». *Journal of Public Economics*, vol. 41, 73-99.
- LANOIE, P. 1991a. « L'intervention de l'État et les accidents du travail : l'expérience nord-américaine ». *Gestion*, vol. 16, novembre, 70-77.
- LANOIE, P. 1991b. « Occupational Safety and Health : the Problem of Double or Single Moral Hazard ». *Journal of Risk and Insurance*, vol. 58, 80-100.
- LANOIE, P. 1992a. « Government Intervention in Occupational Safety : Lessons from the American and Canadian Experience ». *Canadian Public Policy*, vol. XVIII, mars, 62-75.
- LANOIE, P. 1992b. « The Impact of Occupational Safety and Health Regulation on the Risk of Workplace Accidents : Québec, 1983-1987 ». *Journal of Human Resources*, vol. 27, automne, 643-660.
- LANOIE, P. 1993. « Substitution Between Unemployment Insurance and Workers' Compensation : A Policy Analysis ». Cahier de recherche IEA-93-01, Montréal : IEA.
- La Presse. 1992. « Déficit de la CSST : projet de loi "anti-ouvrier" ou trop peu contraignant ». Montréal, 27 mai, 38.
- MENDELOFF, J. 1979. *Regulating Safety : An Economic and Political Analysis of Occupational Safety Policy*. Cambridge : MIT Press.
- MEYER, B.D., W.K. VISCUSI et D.L. DURBIN. 1990. « Workers' Compensation and Injury Duration : Evidence from a Natural Experiment ». Northwestern University, Evanston (non publié).
- MINISTÈRE DES FINANCES DU QUÉBEC. 1993. *Budget 1993-1994*. Québec, mai.
- MOORE, M.J. et W.K. VISCUSI. 1990. *Compensation Mechanisms for Job Risks, Wages, Workers' Compensation and Product Liability*. New Jersey : Princeton University Press.
- PELTZMAN, S. 1975. « The Effects of Automobile Safety Regulation ». *Journal of Political Economy*, vol. 83, 677-725.



- REA, S. 1981. *Disability Insurance and Public Policy*. Toronto : Ontario Economic Council.
- RUSER, J.W. 1985. « Workers' Compensation Insurance, Experience-Rating and Occupational Injuries ». *Rand Journal of Economics*, vol. 16, 487-503.
- SHAUGHNESSY, R.N. 1992. « La normalisation au cours des années 90, un enjeu vers une amélioration radicale ». *Consensus*, hiver, 27.
- SMITH, R.S. 1979. « The Impact of OSHA Inspections on Manufacturing Injury Rates ». *Journal of Human Resources*, vol. 14, 145-170.
- SMITH, R.S. 1989. « Mostly on Monday : Is Workers' Compensation Covering Off-The-Job Injuries ? ». *Benefits, Costs and Cycles in Workers' Compensation Insurance*. D. Appel, dir. Boston : Kluwer Academic Publishers.
- THALER, R. et S. ROSEN. 1976. « The Value of Life Saving ». *Household Production and Consumption*. N.E. Terleckyj, dir. New York : NBER Press, Columbia University.
- THALER, R. 1989. « Lazy Swedes », 11 novembre. *The Economist*.
- THOMASON, T. 1992. « Aspects of the Administrative Process in Workers' Compensation ». Montréal : Faculté de management, Université McGill (non publié).
- THOMASON, T. et S. POZZEBON. 1993. « The Effect of Workers' Compensation Benefits on Claim Incidence in Canada : An Analysis of Micro-Level Data ». Montréal : Université McGill (non publié).
- U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. 1990. *Social Security Programs Throughout the World - 1989*. Research report No. 62, Washington.
- VISCUSI, W.K. 1986. « Reforming OSHA Regulation of Workplace Risks ». *Regulatory Reform : What Actually Happened*. L. Weiss et M. Klass, dir. Boston : Little, Brown and Co.
- WILLIAMS, C.A. Jr. 1991. *An International Comparison of Workers' Compensation*. Boston : Kluwer Academic Publishers.
- WORRALL, J.D. et R.J. BUTLER. 1988. « Experience Rating Matters ». *Workers' Compensation Insurance Pricing : Current Programs and Proposed Reforms*. P.S. Borba et D. Appel, dir. Boston : Kluwer Academic Publishers.

### ***Substitution Between Unemployment Insurance and Workers' Compensation***

This paper provides a summary of the research performed by North American economists on occupational safety and health (OSH). Most of this work is concerned with the evaluation of the different policies adopted by governments in this area. North American governments play two fundamental roles with respect to OSH. First, they act as insurers through the existence of public workers' compensation board (WCB) that insure accident victims and second, they promote safety in the workplace through the

experience rating of the insurance premium paid by employers to WCBs and through safety regulation.

So far, the empirical evidence shows that experience rating has had a minor impact on the incidence of workplace accidents, while regulation has had an effect on certain types of accidents and on firms directly affected by the regulation (for instance, firms that have been inspected). Furthermore, most studies on the subject show that an increase in the generosity of WCBs is associated with an increase in the duration and reporting of accidents.

In addition, this paper attempts to shed light on the issue of substitution between workers' compensation (WC) and unemployment insurance (UI). Indeed, given that, in Canada, WC is more generous than UI, laid-off workers may be tempted, among other things, to report a false accident to benefit from WC instead of UI. This issue has been largely ignored in the literature and opens the way for a more thorough discussion on the adequacy of the actual insurance regimes.

With this respect, the paper first summarizes the study of Fortin and Lanoie (1992) on this subject. This study has shown that a reduction in the generosity of UI is associated with an increase in the average duration of workplace accidents in Québec. Then, an international comparison of the generosity of the WC and the UI systems in different industrialized countries is presented and discussed. This comparison shows that Canada has one of the largest gap between the generosity of the two insurance regimes. The next section describes four different scenarios in order to reduce the substitution between WC and UI. These scenarios are: 1) the harmonization and the merging of the two compensation systems into a unique insurance regime; 2) an increase in the generosity of UI; 3) a reduction of the generosity of WC and 4) a better control of the access to the WC regime. Finally, the paper recommends that the generosity of the WC regimes be reduced in Canada.