

CHAPITRE 3. RÉSUMÉ ET RECOMMANDATIONS

S'agissant des politiques relatives à la maladie et à l'invalidité, le Canada fait face à des difficultés qui s'apparentent à celles de nombreux autres pays membres de l'OCDE : faibles taux d'emploi et taux de chômage élevés chez les personnes handicapées ou ayant des problèmes de santé ; risque considérablement accru chez ce groupe de personnes de connaître la pauvreté ; dépendance croissante envers les prestations d'assurance-invalidité (laquelle varie cependant d'une province à l'autre). Certaines tendances mondiales sont cependant moins marquées au Canada, comme le passage graduel du chômage à l'invalidité et l'intensification de la maladie mentale comme facteur de demande des prestations d'invalidité. Par contre, d'autres problèmes se posent de façon plus aiguë au Canada comparativement à la moyenne des pays membres de l'OCDE, notamment la forte proportion de personnes handicapées en situation de pauvreté ; cet état de choses est attribuable en partie à la générosité moindre et à l'accessibilité limitée du régime de prestations.

La période de 15 ans qui s'est achevée à la mi-2008, caractérisée par une croissance économique régulière et un recul du chômage, a permis à certaines personnes handicapées au Canada de trouver du travail, sans pour autant transformer la situation dans son ensemble. Ce contexte est d'autant plus grave que la crise économique actuelle a temporairement amené des gouvernements à se concentrer sur la forte hausse du chômage, dont le taux avoisine les deux chiffres dans de nombreux pays membres de l'OCDE, y compris le Canada. Bien que la présente période puisse ne pas sembler la plus propice à l'amélioration des politiques dont l'objet est de faciliter l'accès des personnes handicapées au marché du travail ou de les intégrer à celui-ci, l'économie redémarrera et les décideurs doivent garder à l'esprit qu'il faudra une main-d'œuvre supplémentaire à l'avenir pour composer avec les enjeux liés au vieillissement de la société. D'une part, il importe que les pays ne se servent pas des régimes de prestations d'invalidité pour secourir les personnes touchées par le ralentissement. D'après les données disponibles, cette façon de faire ne ferait qu'accroître le nombre de bénéficiaires à long terme qui ne réintégreront jamais le marché du travail, malgré une amélioration de la situation. D'autre part, il faut prêter attention dans la même mesure aux groupes qui perdent leur emploi actuellement et à ceux qui, déjà avant le ralentissement, étaient sous-représentés au sein du marché du travail. À cet égard, il ne faudra ménager aucun effort pour mettre en conformité les interventions stratégiques à court terme et le programme de réformes structurelles à long terme.

Dans l'ensemble, les efforts engagés jusqu'à présent au Canada pour réformer les politiques relatives à la maladie et à l'invalidité ont été parcellaires, sans coordination, et semblent avoir eu des effets globalement limités sur un régime qui demeure complexe et fragmenté. Il est bien établi que les problèmes posés par le chevauchement des compétences entre les gouvernements fédéral et provinciaux sont une des causes de cette situation ainsi que de la confusion qui règne quand il faut trouver les responsables des piètres résultats obtenus. Ces circonstances, propres au Canada, revêtent une importance particulière parce que les initiatives de réforme qui n'en tiennent pas directement compte risquent de ne pas aboutir. Sur le plan des politiques en matière d'invalidité, le Canada devra donc trouver des solutions qui prennent en considération son contexte politique et ses antécédents historiques particuliers.

Les différends liés au partage des compétences entre les gouvernements fédéral et provinciaux sont souvent invoqués pour expliquer la fragmentation du régime canadien de mesures d'aide à l'emploi et de prestations. Or, le problème est beaucoup plus large en ce sens que les gouvernements fédéral et provinciaux, les fournisseurs de services privés et communautaires, les groupes de pression et une grande partie du secteur de l'assurance-invalidité privée jouent tous un rôle important mais se réunissent rarement pour discuter des possibilités de travailler ensemble. L'absence actuelle d'un ensemble cohérent de politiques publiques et privées au Canada n'a rien d'étonnant parce que les divers acteurs ont relativement peu d'espaces de discussion leur permettant de communiquer entre eux à intervalles réguliers. Pour cette raison, et parce que les données publiques sur l'évaluation et les résultats des programmes sont rares, il n'existe pas non plus de mécanisme d'apprentissage à partir des bonnes et mauvaises pratiques suivies dans les différentes provinces.

Le régime canadien des politiques en matière de maladie et d'invalidité se révèle, de par ses particularités et points forts, très propice à une réforme structurelle. Par exemple, si les mesures de resserrement des critères d'admissibilité prises antérieurement par le gouvernement fédéral pour assurer la viabilité fiscale du régime de prestations sont en partie à la base des problèmes de couverture relativement aux programmes fédéraux d'assurance (le PPIRPC et les prestations de maladie au titre de l'a.-e.), ces mesures pourraient constituer un atout face à la crise actuelle. Certes, il faut régler les problèmes résultant de la couverture restreinte des prestations et de l'insuffisance de celles-ci, mais les antécédents à ce chapitre peuvent contribuer à ancrer un cadre stratégique en matière d'invalidité qui soit davantage axé sur l'emploi. De même, le rôle croissant et significatif que jouent le secteur de l'assurance-invalidité privé et les fournisseurs de services sans but lucratif recèle un important potentiel qui risque cependant de ne pas être pleinement exploité, faute d'un suivi approprié et d'une philosophie axée sur le client. Pour en arriver à un ensemble optimal de politiques publiques et privées, tous ses acteurs doivent jouer un rôle afin que le Canada, dans sa quête de réforme, tire parti de ses points forts.

L'idée maîtresse des politiques en matière de maladie et d'invalidité au Canada doit, dans un esprit de concertation, progresser pour se situer au-delà de la protection du bien-être, son thème central actuel, si l'objectif consiste à intégrer au marché du travail un nombre accru de personnes dont la capacité de travail est inexploitée. Tel semble être le principal défi que le Canada devra relever pour faire bouger les choses et mener à bien l'autre grande tâche qui attend les décideurs, tous niveaux confondus : régler les problèmes de délimitation fédérale-provinciale qui entravent actuellement la réforme structurelle nécessaire. À ce chapitre, le Canada devra voir aux enjeux stratégiques suivants au cours des prochaines années s'il veut améliorer les résultats des personnes à capacité de travail réduite sur les plans social et du marché du travail :

- le cloisonnement dans la formulation des politiques et la piètre coordination entre les gouvernements fédéral et provinciaux dans l'administration des mesures de soutien à l'emploi et des prestations qui se chevauchent ;
- sur le plan opérationnel, la formulation des politiques axées sur le *régime* plutôt que sur les *clients*, d'où l'ensemble hétéroclite de prestations et services liés à l'emploi ayant pour effet de compliquer la navigation et l'accès des clients ;

- l'absence générale de procédures systématiques de dépistage précoce et d'intervention rapide afin de prévenir le décrochage du marché du travail, lequel précède souvent la dépendance à long terme aux prestations.

3.1. Adapter le fonctionnement du régime fédératif aux personnes handicapées

Les gouvernements provinciaux assument la responsabilité directe ou dévolue d'une grande partie de la formulation des politiques liées à l'emploi, de l'élaboration des programmes actifs du marché du travail, de la surveillance des régimes d'indemnisation des accidents du travail et, en particulier, des prestations d'aide sociale de dernier recours (lesquelles jouent un rôle de plus en plus important dans la protection sociale des personnes handicapées, étant donné le resserrement de l'admissibilité aux régimes fédéraux). Cet état de choses témoigne d'une tendance continue ces dernières décennies relativement à la dévolution des responsabilités, en raison de responsabilités particulières enchâssées dans les principales lois, mais le gouvernement fédéral conserve un important rôle opérationnel en ce qui touche le PPIRPC, les prestations de maladie au titre de l'a.-e. et certains régimes d'aide à l'emploi secondaires. L'octroi de prestations et la mise en œuvre de mesures d'aide par deux ordres de gouvernement et dans un même but posent de nombreux problèmes, surtout s'il existe relativement peu de mécanismes servant à coordonner l'application des politiques afin que les bons bénéficiaires aient accès au bon moment aux bons services et aux bonnes prestations.

A. Clarifier le rôle respectif des différents échelons administratifs

Ces dernières décennies, le gouvernement fédéral a progressivement dévolu de plus en plus aux provinces et aux territoires la formulation des politiques et responsabilités administratives. Dans la même veine, il y aurait tout lieu d'envisager des moyens de déléguer aux gouvernements provinciaux l'*administration du volet client* des régimes fédéraux de prestations (l'a.-e. et le PPIRPC). De cette façon, tout travailleur social d'une province serait habilité à recommander et à appliquer un éventail optimisé d'outils fédéraux et provinciaux conçus sur mesure pour des clients en particulier. Voilà une façon de faire qui dissiperait en grande partie la confusion dans laquelle les personnes handicapées baignent actuellement et rendrait les provinces seules responsables de l'ensemble et la qualité des services, ainsi que des résultats obtenus pour les personnes handicapées.

Le gouvernement fédéral étant depuis longtemps un acteur de première ligne dans le versement de prestations d'invalidité et la fourniture de services d'aide à l'emploi, un tel changement exigerait des consultations étroites avec les provinces et la signature d'ententes fédérales-provinciales inattaquables pour garantir l'administration des régimes de l'a.-e. et du PPIRPC dans le strict respect des normes fédérales.

Recommandations

- Il convient que le gouvernement fédéral envisage — possiblement au moyen d'un projet pilote à petite échelle ou plus — des moyens de confier aux gouvernements provinciaux et territoriaux l'administration du régime d'a.-e. et du PPIRPC en son nom.
- Bien que l'administration de première ligne de l'a.-e. et du PPIRPC puisse être dévolue aux gouvernements provinciaux, il convient que la décision finale quant à l'attribution d'une prestation relève encore de Service Canada, organisme fédéral compétent en la matière.

- Ultérieurement, il y a lieu de mener tout le travail relatif à la formulation des politiques et aux programmes d'aide à l'emploi, à la fourniture des services et au versement des prestations à l'échelle provinciale. Il est nécessaire que le gouvernement fédéral supervise l'administration des prestations et des mesures d'aide à l'emploi qu'il finance, conformément aux normes qui régissent l'admission des clients, l'évaluation de leur situation et le traitement des cas. Il convient également d'appliquer comme il faut les conditions liées à l'utilisation des ressources fédérales.

B. Promouvoir l'apprentissage des bonnes pratiques entre les provinces

Il est un avantage du fédéralisme canadien qui est souvent donné en exemple : le fait que les provinces peuvent, au-delà de leurs frontières et dans l'intérêt mutuel, se faire part des politiques et pratiques novatrices apparues dans de nombreux administrations autonomes. Cet avantage n'est cependant pas utilisé fréquemment parce que les données détaillées sur l'évaluation des programmes, notamment quant aux résultats au chapitre de l'emploi, ne sont pas communiquées en temps opportun ou de façon à faciliter les comparaisons.

Puisque les provinces rendent des comptes en bout de ligne à leurs mandants locaux, peut-être conviendrait-il d'habiliter les universitaires et groupes de pression à rechercher l'information pertinente en vue d'étalonner le rendement pour le compte des groupes qu'ils représentent. Ces intervenants ne disposent actuellement pas des ressources nécessaires pour remplir cette fonction d'une manière systématique et régulière, d'autant plus qu'une telle tâche les obligerait à coordonner leurs activités au sein d'un réseau national pour faire part des bonnes pratiques les plus récentes d'une province à l'autre.

L'archivage des données sur les bonnes et les mauvaises pratiques en un seul endroit librement accessible à toutes les provinces constituerait, à titre de base de données pour les décideurs, un atout considérable pour le Canada. Dans la collecte de données sur les extrants et les résultats à archiver dans une base de données considérablement améliorée, il serait important que les provinces s'en tiennent aux normes dont elles ont convenu en ce qui touche la collecte des données et l'évaluation des résultats, en fonction d'indicateurs convenus et comparables et au moyen de technologies de l'information identiques ou faciles à synchroniser.

Recommandations

- Pour améliorer la formulation de politiques, il est essentiel de compter sur une bonne base de données. Il y a donc lieu que les provinces fassent continuellement le suivi des résultats de leurs programmes et politiques d'après les normes dont elles ont convenu et des indicateurs stratégiques pertinents et comparables, pour ensuite faire connaître les résultats en question.
- Il importe que les gouvernements fédéral et provinciaux mobilisent suffisamment de ressources pour la recherche et l'évaluation des programmes afin de créer un centre d'archivage indépendant des bonnes pratiques et données sur les résultats à l'échelle provinciale et auquel toutes les provinces pourront avoir accès.
- Il convient que les gouvernements provinciaux facilitent l'apprentissage entre les provinces par la création (ou l'utilisation, s'ils existent déjà) d'espaces de discussion ordinaires relativement aux résultats de programmes ainsi qu'aux bonnes et aux mauvaises pratiques. Il y a lieu d'inviter les représentants de la formulation des politiques, les universitaires et les groupes de pression à y prendre part, sans oublier de convier régulièrement les assureurs privés et les fournisseurs de services.

3.2. Passer à un cadre axé sur les clients

Pour les personnes handicapées, l'un des inconvénients du régime complexe en vigueur au Canada réside dans la multitude d'organismes avec lesquels elles doivent composer à différentes étapes, principalement parce que les diverses prestations et mesures de soutien à leur intention sont gérées en cloisonnement par les gouvernements fédéral et provinciaux. Pour le client, il est souvent difficile de savoir à quel organisme il doit s'adresser, et les conseils qu'il reçoit en matière de prestations et de mesures d'aide peuvent varier en fonction de l'endroit où il commence ses démarches⁶⁹. La personne qui a potentiellement droit à plus d'un ensemble de prestations ou mesures d'aide à l'emploi combinées devra tenter elle-même de comprendre les prestations et mesures de soutien offertes de même que leurs combinaisons optimales, notamment à différentes étapes, parce que les organismes provinciaux et fédéraux ne travaillent pas en partenariat lorsqu'ils traitent avec les mêmes clients. Pour ces derniers, il n'existe ni feuille de route, ni déroulement ou processus à suivre obligatoirement afin d'accéder aux mesures d'aide ou de soutien disponibles. Le fardeau du client s'alourdit lorsqu'il découvre que le travailleur social qui, dans un organisme en particulier, s'occupe de son cas doit partir de zéro pour obtenir les renseignements nécessaires sur ses antécédents parce qu'il n'a pas accès aux renseignements recueillis préalablement par les autres services, faute d'une collaboration entre organismes. Tout ce processus, que n'importe quel client jugerait compliqué, se révèle presque impossible à conduire à bon terme pour une personne dite handicapée. De toute évidence, le modèle mis en place actuellement au Canada est axé sur le *régime* plutôt que sur le *client*.

A. Promouvoir le principe du guichet unique dans la prestation de services par l'intermédiaire de Service Canada ou des homologues provinciaux

Le régime mis en place actuellement étant fragmenté, il est difficile de trouver les services et mesures de soutien disponibles à un stade donné (détérioration de la santé). Pour régler ce problème, bien des pays membres de l'OCDE ont tendance à grouper les connaissances et à fournir des renseignements et mesures de soutien au moyen de services de type « guichet unique ». Pour en arriver là, certains pays — comme le Royaume-Uni — ont fusionné le service de placement public et le bureau de versement des prestations en un seul organisme, tandis que d'autres tentent d'unifier les bureaux nationaux et municipaux. Service Canada se veut également un guichet unique pour toute une gamme de programmes fédéraux, mais son incidence est restreinte parce qu'il ne soutient pas les programmes provinciaux dans les régions où il mène des activités ; il se peut toutefois que cette situation change très graduellement à la suite des expériences menées actuellement dans plusieurs provinces (y compris en Colombie-Britannique, au Manitoba et au Québec) pour en arriver à une prestation des services décloisonnée.

Il serait possible de simplifier le régime canadien de prestations en confiant à un seul organisme la tâche de verser les prestations fédérales et provinciales, de telle sorte que l'accès des clients à des conseils sur l'ensemble optimal de prestations et de service de soutien à l'emploi s'en trouverait grandement amélioré. Voilà une fonction que Service Canada, une initiative du gouvernement fédéral, pourrait remplir, mais cela ne pourrait se faire qu'en consultation avec les gouvernements provinciaux et territoriaux. Autrement, les gouvernements

69. Il ressort des expériences réalisées en Colombie-Britannique que, souvent, les intervenants de première ligne fédéraux ou provinciaux n'ont une connaissance ni complète, ni exacte des programmes et services offerts par l'« autre » niveau de gouvernement.

provinciaux/territoriaux pourraient demander au gouvernement fédéral de confier les fonds régionaux de Service Canada aux provinces/territoires pour qu'elles mettent en place un service local de type guichet unique.

Recommandations

- Réfléchir à la mise en place, pour le versement des prestations et la réalisation des mesures d'aide à l'emploi, d'un véritable guichet unique qui donne accès à tous les programmes provinciaux et fédéraux. Voici quelques mesures qui pourraient être instaurées :
 - Confier aux provinces la voie d'accès au régime de prestations et de mesures de soutien à l'emploi et, si nécessaire, aiguiller les clients vers le gouvernement fédéral.
 - Mener des négociations afin que Service Canada fasse fonction de voie d'accès à l'ensemble du régime de prestations et de mesures de soutien à l'emploi et, si nécessaire, aiguiller les clients vers le gouvernement provincial.
 - Offrir un service d'information provincial-fédéral de type guichet unique dans des locaux communs (dont la gestion est partagée ou parallèle).
- Se communiquer les renseignements sur les mêmes clients afin d'alléger le fardeau de ces derniers, notamment en ce qui touche les demandes d'aide nouvelles ou modifiées. Le fait d'obtenir des clients la permission de mettre en commun les renseignements sur leur dossier allégerait leur fardeau et accroîtrait l'efficacité administrative⁷⁰.
 - L'assurance-emploi constitue un point de jonction « naturel » entre les gouvernements fédéral et provinciaux, car ceux-ci assument une responsabilité à cet égard (relativement aux prestations de maladie au titre de l'a.-e. pour le gouvernement fédéral, et aux mesures d'aide à l'emploi pour les gouvernements provinciaux) et devraient donc avoir des clients communs, quoique de nombreuses personnes handicapées n'aient pas droit à l'a.-e.
 - Analyser les potentialités et les limites qui ressortent du projet pilote mené en Colombie-Britannique sur la *prestation de services personnalisés* (actuellement dans trois centres pilotes), notamment en ce qui concerne l'information fournie aux clients sur les programmes fédéraux et provinciaux.

B. Systématiser la gestion des cas

La mise en place d'un service fonctionnel de type guichet unique contribuerait à remédier au défaut de mise en commun de l'information, lequel nuit à la capacité des établissements à fournir aux clients le service opportun au bon moment. La gestion de cas systématique et axée sur le client, récemment mise en œuvre dans un nombre croissant de pays membres de l'OCDE,

70. Il convient de souligner que les facteurs liés à la protection des renseignements personnels de même que les enjeux connexes à la mise en commun des renseignements personnels nécessitent une attention particulière en raison de leur nature potentiellement très délicate.

contribue à améliorer l'efficacité des services. Sa mise en œuvre aiderait également les clients à comprendre le processus à suivre pour accéder systématiquement au service d'aide dont ils ont besoin. L'idéal serait que chaque cas soit géré par une seule personne qui suit le client d'un bout à l'autre du processus jusqu'à ce que la situation de ce dernier soit stable.

Recommandations

- Élaborer, en matière de gestion de cas, les pratiques qui aident les clients à s'y retrouver dans le régime complexe de mesures de soutien et de prestations : faire suivre chaque client par un seul gestionnaire de cas le plus longtemps possible, puis confier son dossier à un deuxième gestionnaire si le premier doit arrêter de s'en occuper.
- Mettre en place, dans le cadre des réformes structurelles visant à instaurer un service de type guichet unique, l'aiguillage systématique et transparent des clients vers le service convenable, y compris la mise en commun et la transmission des renseignements pertinents (p. ex., sur l'aptitude à travailler du client et ses antécédents concernant son travail et les prestations reçues).

3.3. Améliorer la couverture des programmes et l'accès aux prestations

La complexité et la piètre intégration des régimes de prestations et de mesures de soutien à l'emploi font que des personnes qui auraient droit aux mesures de soutien et pourraient en tirer parti ne les obtiennent pas, du moins celles qui leur conviendraient le mieux. Cette situation tient en partie au fait que l'admissibilité aux mesures de soutien à l'emploi est conditionnée par l'admissibilité aux prestations d'assurance, de sorte que des personnes éprouvant le même type de problème pourront avoir droit à des mesures de soutien très différentes. La faible participation à plusieurs programmes et la part relativement élevée des personnes handicapées sans travail et ne bénéficiant pas de prestations publiques semblent être un facteur significatif quant aux raisons pour lesquelles les personnes handicapées courent un risque accru de connaître la pauvreté. Bien que des groupes de pression et des universitaires n'aient cessé de proposer à la fois des modifications au régime et une refonte exhaustive du mode d'organisation actuel, entre autres l'instauration d'une prestation liée à l'invalidité de courte durée (voir p. ex., Prince, 2008), aucune mesure n'a encore été prise à cet égard.

A. Faire concorder les prestations pour en favoriser le cumul et régler les problèmes de couverture

Dans de nombreux cas, parce qu'un bon nombre des principales prestations se situent en deçà des taux de remplacement du salaire type, elles ne permettent pas à elles seules d'empêcher les chômeurs à capacité de travail réduite de connaître la pauvreté. Les bénéficiaires devront souvent tenter d'accéder aux diverses prestations puis de les cumuler afin d'obtenir un revenu de base. Si près du quart des bénéficiaires touchent deux prestations (voire trois prestations ou plus dans certains cas), la forte majorité d'entre eux n'en perçoivent qu'une.

Parallèlement, les critères d'admissibilité rigoureux et l'évaluation des avoirs relativement aux diverses prestations semblent indiquer que de nombreuses personnes sans emploi ne touchent aucune prestation. En outre, les prestations offertes pour composer avec les périodes d'incapacité de travail de courte durée ne suffisent pas, de sorte qu'un grand nombre de

personnes ne reçoivent aucun versement, du moins pendant un certain temps. Qui plus est, le taux de participation aux avantages fiscaux — lesquels interviennent davantage dans le revenu total qu’au sein des autres pays membres de l’OCDE — est également faible.

Recommandations

- Réduire les intervalles entre les prestations de manière que les personnes ne doivent pas attendre trop longtemps avant de toucher leur versement, c’est-à-dire leur assurer un revenu de base continu durant les transitions vers le marché du travail ou pour cause d’invalidité.
- Envisager des possibilités d’étendre la couverture obligatoire prévue par l’assurance-emploi à un pourcentage accru de la main-d’œuvre (p. ex., en prenant en compte les travailleurs autonomes)⁷¹. Voir s’il y a lieu de prolonger la durée de versement des prestations de maladie au titre de l’assurance-emploi, laquelle pourrait être assortie d’une baisse du niveau des prestations au fil du temps et d’une prise en compte des effets éventuels sur les autres éléments du régime, dont les régimes d’assurance parrainés par l’employeur.
- Chercher des façons de faire concorder les prestations fédérales et provinciales comme au Québec, où la règle du payeur unique garantit une couverture tout en évitant le cumul superflu de prestations.
- Accroître la participation au crédit d’impôt pour personnes handicapées en rendant celui-ci remboursable et donc disponible aux personnes qui ne versent pas d’impôt, puis envisager une hausse de ce crédit (p. ex., au moyen d’un complément provincial systématique).
- Voir à ce que les personnes handicapées, notamment les personnes gravement handicapées, puissent avoir accès à tous les versements auxquels elles ont droit en vue de faire face aux taux de pauvreté élevés.
- Envisager une hausse du niveau de chaque versement, particulièrement ceux du PPIRPC, si la polarisation sur le cumul des prestations ne se traduit pas par une hausse suffisante du revenu des personnes handicapées.

B. Accroître la participation aux programmes d’emploi et du marché du travail

La proportion relativement élevée de travailleurs non couverts par l’assurance-emploi a des répercussions importantes non seulement sur leur protection sociale mais parfois aussi sur les types de mesures de soutien à l’emploi auxquelles les personnes ont droit, nonobstant leurs besoins et leur capacité de travail. De plus, les dépenses totales liées aux programmes actifs du marché du travail (PAMT) sont, à l’exemple de la participation à ceux-ci, faibles par rapport à celles constatées à l’étranger. Pour rectifier le tir, il faudra dans certains cas allouer davantage de fonds aux régimes actifs plutôt que passifs. Il est également important de simplifier les structures, d’accroître la transparence des programmes et de faciliter l’accès aux services. Il convient d’avoir pour objectif ultime de soutenir les personnes qui nécessitent (et à qui on peut apporter) un soutien pour intégrer le marché du travail, et ce, au moyen des mesures existantes les mieux adaptées.

71. A compter du 31 janvier 2010, les travailleurs indépendants ont la possibilité de bénéficier des régimes d’a.-e.

Recommandations

- Donner, aux personnes à capacité de travail réduite et qui nécessitent un soutien, l'accès aux services d'aide à l'emploi, qu'elles touchent une prestation ou non (comme c'est déjà le cas en Colombie-Britannique) et nonobstant leur situation d'emploi.
- Veiller à ce qu'un financement suffisant et assez souple du programme du marché du travail soit mis à la disposition des personnes ayant des problèmes de santé, face à l'évolution de la structure des clients et de la population de bénéficiaires de l'aide sociale, laquelle compte proportionnellement de plus en plus de personnes handicapées.
- Joindre de façon plus proactive par anticipation les clients éventuels qui pourraient bénéficier d'aides à l'emploi et les informer des avantages que présentent les programmes disponibles.
- Fixer des objectifs ambitieux pour l'emploi des personnes handicapées, comme l'ont fait la Colombie-Britannique et le Québec, et suivre les progrès en conséquence. Moyennant une vaste publicité, de tels objectifs peuvent se révéler utiles dans le cadre d'une stratégie concernant les personnes handicapées et dont l'objet consiste en une profonde réorientation culturelle allant de l'octroi de prestations de bien-être à la mise en œuvre de mesures de soutien à l'emploi.

C. Passer à un cadre fondé sur la responsabilité mutuelle

Malgré divers efforts valeureux des gouvernements fédéral et provinciaux afin d'inciter les bénéficiaires à (ré)intégrer le marché du travail, l'évaluation des bénéficiaires éventuels dans le cadre du régime canadien s'appuie encore dans l'ensemble sur l'invalidité de ces derniers. Voilà pourquoi les bénéficiaires, fussent-ils à capacité de travail réduite, ne sont tenus ni de chercher un emploi, ni d'accroître leur employabilité pour avoir droit aux prestations. De plus, parce que le décrochage du marché du travail entraîne une régression de l'aptitude au travail, de la confiance et des compétences professionnelles, les bénéficiaires se mettent souvent à craindre l'accès à un emploi rémunéré, bien que leur revenu leur permette à peine de joindre les deux bouts.

Une politique centrée sur le client aide beaucoup à trouver le bon service et à le fournir au bon moment. En contrepartie de l'amélioration du service et de la priorité donnée au client, on peut et on doit exiger davantage des clients et des demandeurs. Certes, la motivation des clients est indispensable au succès des mesures de soutien à l'emploi, mais une analyse réalisée dans d'autres pays révèle que la participation volontaire aux programmes entraîne systématiquement une sous-optimisation des mesures de soutien à l'emploi de même qu'une faible participation à celles-ci. L'instauration d'éléments obligatoires dans le processus, à l'exemple d'un nombre croissant de pays membres de l'OCDE, porte ses fruits. Étant donné les préoccupations que suscite le retour au travail rémunéré — fût-il restreint — chez les bénéficiaires de longue durée, il convient d'y aller d'une instauration progressive et combinée à des mesures de soutien vigoureuses.

Recommandations

- Mettre en place, en guise de première étape vers l'établissement de critères de participation, un processus d'entretien *obligatoire* qui peut s'inspirer du programme *Pathways-to-Work* (parcours vers l'emploi) au Royaume-Uni, aux termes duquel les clients doivent prendre part à une série de six entretiens à dates fixées. Au cours de ces entretiens, il sera important de présenter le travail comme un objectif à moyen ou à long terme pour faire évoluer les mentalités, tant chez les bénéficiaires que les travailleurs sociaux actuels.
- Élargir l'évaluation afin d'examiner la capacité de travail dont les clients disposent encore et de fournir des mesures de soutien à l'intégration judicieuse au marché du travail (dont le travail à temps partiel ou le travail autonome) pour les personnes n'ayant pas droit aux prestations. Envisager l'adoption d'un cadre d'évaluation pluridimensionnel comme celui utilisé dans d'autres pays membres de l'OCDE, notamment l'Australie et les Pays-Bas.
- Songer à instaurer l'obligation, pour les nouveaux bénéficiaires de prestations d'assurance-invalidité, de prendre part à des activités pouvant accroître leur employabilité et de chercher du travail en guise de condition préalable à l'octroi de ces prestations.
- S'inspirer du traitement réservé aux autres groupes, conformément à l'esprit du point précédent, en ce qui touche la façon de traiter le groupe des personnes handicapées dans l'ensemble des cas d'aide sociale : fixer des attentes de participation correspondantes. Dans certaines circonstances, il pourra être opportun d'exiger des clients qu'ils cherchent un travail correspondant à leur capacité tout en veillant à ce qu'ils ne soient pas contraints d'accepter des emplois inadaptés.

3.4. Favoriser l'accès aux mesures de soutien et l'intervention précoces

Une des principales lacunes du régime canadien est la quasi-absence d'une forme quelconque de dépistage précoce systématique des problèmes de santé — chez les personnes qui occupent encore un emploi ou chez les chômeurs — dans les programmes publics (de prestations). C'est un fait regrettable et un énorme gaspillage de forces vives puisque, tant au Canada qu'à l'étranger, la probabilité d'une sortie définitive du marché du travail augmente avec la durée d'inactivité. De nombreux pays membres de l'OCDE ont déployé des efforts considérables pour s'attaquer à la maladie à ses débuts et éviter que des symptômes légers ne s'aggravent et deviennent permanents. Certains pays, dont le Danemark, ont instauré des régimes rigoureux, systématiques et continus dans le but de faire le suivi des cas d'absence pour cause de maladie. D'autres pays, comme la Suisse, font le nécessaire pour que les mesures de soutien à l'emploi soient appliquées avant l'évaluation exhaustive de la capacité de travail et l'octroi de prestations d'assurance-invalidité de longue durée.

A. Renforcer le dépistage précoce des problèmes dans le cadre des programmes d'assurance fédéraux

Pour de nombreux travailleurs, les prestations de maladie au titre de l'a.-e. constituent un premier régime auquel ils ont accès lorsqu'ils éprouvent des problèmes de santé. L'absence de mécanisme de suivi et de gestion systématiques des maladies est une des lacunes de ce

régime ; une fois terminées les prestations de maladie au titre de l'a.-e., un travailleur aura souvent été inactif pendant une période pouvant aller jusqu'à 17 semaines. Quoi qu'il en soit, les problèmes de santé qui réduisent la capacité de travail des personnes incapables de réintégrer le marché du travail passeront facilement inaperçus pendant une période prolongée, et les mesures de soutien à l'emploi ne seront envisagées que lorsqu'il sera trop tard : les personnes présentent une demande de versement ordinaire au titre de l'a.-e., une fois épuisées les prestations de maladie au titre de l'a.-e., ou présentent une demande de prestations aux termes du PPIRPC ou du PPIRRQ.

Recommandations

- Intégrer au programme des prestations de maladie au titre de l'a.-e. le suivi systématique des absences, dont l'obligation de présenter un certificat dans les cas de maladie chronique et le suivi systématique des personnes après une absence d'une certaine durée ou dans les cas d'absences répétées.
- Bien lier les prestations de maladie au titre de l'a.-e. au PPIRPC ou au PPIRRQ, notamment par la transmission systématique des renseignements relatifs à la procédure de suivi des absences ayant trait aux prestations de maladie au titre de l'a.-e.
- Envisager à cette fin la possibilité de faire appel au personnel infirmier chargé du PPIRPC au sein de Service Canada, organisme qui voit à la mise en œuvre des prestations de maladie au titre de l'a.-e. et du PPIRPC.
- Concevoir, à l'étape de la présentation d'une demande de prestation au titre du PPIRPC ou du PPIRRQ, une démarche d'évaluation de la réadaptation professionnelle et de prestations pour faire en sorte de mettre à contribution toute capacité de travail subsistante.
- Veiller à ce que les chômeurs malades ou ayant des problèmes de santé reçoivent rapidement des soins médicaux appropriés et, si nécessaire, des services de réadaptation professionnelle.
- Proposer aux personnes dont la demande au titre du PPIRPC ou du PPIRRQ est refusée des services de réadaptation professionnelle, lesquels seront financés conjointement par les gouvernements fédéral et provinciaux.

B. Faire en sorte que les mesures provinciales de soutien à l'emploi s'appliquent précocement aux bénéficiaires

Au Canada, un bon nombre de travailleurs n'ayant pas droit à des prestations d'assurance s'en remettront plutôt aux mesures de soutien proposées par les provinces (services et prestations d'aide sociale non liés à l'a.-e.). Il n'existe pas, relativement à ces travailleurs, de système qui permettrait aux gouvernements provinciaux de dépister ceux qui risquent de devenir des bénéficiaires de longue durée. Dans la plupart des provinces, la situation s'apparente à celle de la Colombie-Britannique, où un fort pourcentage de bénéficiaires de prestations d'aide sociale ayant trait à une invalidité particulière ont touché par le passé des prestations d'aide sociale ordinaire, pendant que de nombreuses personnes censés travailler intégreront au fil du temps le groupe des personnes handicapées, lequel touche également des prestations supérieures. Il convient de bien comprendre ces mécanismes et de prendre de

mesures appropriées en réaction à ceux-ci. De même, il y a lieu de cibler les jeunes à risque de devenir des bénéficiaires de longue durée ; la hausse du niveau de scolarité de ces derniers n'a pas permis d'améliorer suffisamment leurs perspectives d'emploi.

Recommandations

- Axer l'évaluation des mesures de soutien à l'emploi et du droit aux prestations provinciales sur ce que la personne est réellement en mesure de faire, quel que soit son état, plutôt que sur son incapacité médicale.
- Mettre au point des stratégies ayant trait au dépistage précoce des problèmes de santé et à l'amélioration de la capacité d'adaptation et des compétences sur le marché du travail des éventuels clients de l'aide sociale de longue durée, y compris ceux qui font partie du groupe de personnes censées travailler.
- Fournir précocement aux jeunes à risque des passerelles améliorées entre l'école et le marché du travail, assorties de stages et de programmes d'apprentissage leur permettant d'améliorer leurs compétences sociales et non techniques et d'acquérir de l'expérience professionnelle.

3.5. Renforcer le régime dans son ensemble pour en accroître l'efficience

Bien que les gouvernements fédéral et provinciaux jouent un rôle central, il y a d'autres acteurs importants dans le régime à l'appui des personnes handicapées. Les employeurs peuvent (à l'exemple de ceux dans d'autres pays membres de l'OCDE) jouer un rôle substantiel pour empêcher le décrochage du marché du travail. Les fournisseurs d'assurance du secteur privé jouent un rôle notable et croissant sur le plan de la couverture, bien davantage au Canada que dans la plupart des autres pays membres de l'OCDE, mais cette réalité transparaît bien peu dans les politiques publiques. Quant aux organismes non gouvernementaux de services sociaux, ils assurent la prestation de la plupart des services de soutien dans les faits ; de plus, leur niveau de mobilisation change le cours des choses en ce qui concerne les résultats pouvant être obtenus.

A. Renforcer le rôle essentiel des employeurs et des régimes d'assurance-invalidité privés

L'employeur peut et doit jouer un rôle essentiel dès les premières phases d'un problème de santé. Tel n'est pas le cas au Canada, sauf s'il s'agit d'une maladie ou d'une blessure de travail couverte par un régime provincial d'indemnisation des accidents du travail, lequel comporte des responsabilités et des incitatifs considérables pour l'employeur. Dans les cas de congés de maladie ordinaires, entre autres, l'employeur n'est pas tenu de jouer un rôle. Voilà une situation à laquelle il faut remédier.

Les régimes d'assurance-invalidité privés comportent d'intéressantes dispositions quant à la prévention de l'invalidité. À titre d'exemple, les employeurs qui offrent des prestations pour invalidité de longue durée (ILD) devraient intégrer à la structure des cotisations d'assurance correspondantes des incitatifs de prévention de la maladie et de l'invalidité. Or, on connaît très peu ces régimes, bien que plus du quart des prestations d'assurance-invalidité versées au Canada le soient au titre de l'ILD. Compte tenu de l'importance prise par ces régimes, il faudra poursuivre les efforts pour comprendre leur apport et harmoniser les régimes publics et privés.

Recommandations

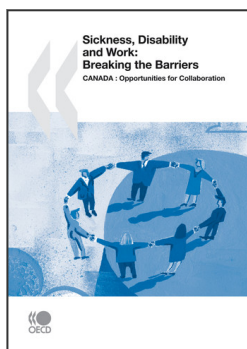
- Les employeurs doivent jouer un rôle dans tout nouveau processus de suivi systématique des absences ayant trait aux prestations de maladie au titre de l'a.-e., à l'exemple de nombreux autres pays membres de l'OCDE. En outre, si un contrat de travail est en vigueur au moment de la présentation d'une demande de prestations aux termes du PPIRPC ou du PPIRRQ, les employeurs doivent également prendre part aux nouvelles évaluations de la réadaptation professionnelle avant l'octroi d'une prestation de longue durée.
- Envisager, à l'intention des employeurs, des incitatifs financiers en vue de prévenir les congés de maladie d'une durée excessive qui mènent vers le décrochage en permanence du marché du travail. À titre d'exemple, songer à moduler le financement des prestations de maladie au titre de l'a.-e., voire également — du moins en partie — les cotisations relatives au PPIRPC et au PPIRRQ en fonction des antécédents (les rouages des régimes d'assurance-invalidité privés pourront servir de modèle) ; cette mesure serait particulièrement importante pour les employeurs qui n'adhèrent à aucun régime d'assurance privé d'ILD.
- Favoriser une couverture accrue relativement à l'ILD (celle-ci se situe actuellement entre 50 et 55 %, taux constant depuis plusieurs années) et étudier les retombées éventuelles d'une adhésion obligatoire des travailleurs aux régimes d'assurance ILD.
- Améliorer la qualité des régimes d'assurance ILD quant à leur capacité d'empêcher le décrochage de longue durée du marché du travail, de façon à éviter également que les bénéficiaires des régimes d'assurance ILD réclament systématiquement des prestations d'aide sociale à l'issue de la période type de 24 mois liée aux versements d'assurance ILD, phénomène fréquent. Pour ce faire, songer à améliorer la réglementation des régimes d'assurance ILD, peut-être en y intégrant des dispositions qui empêchent l'exclusion d'une personne dont la maladie est préalablement déclarée.
- Établir des liens entre employeurs et assureurs afin que les régimes d'assurance ILD puissent prévoir une gestion efficace de l'invalidité, un peu à l'exemple de ce qui est proposé dans les régimes d'indemnisation des accidents du travail (aux termes desquels il y a un suivi précoce après environ deux semaines, par exemple).

B. Poursuivre la transition allant d'un financement des services axé sur les extrants à celui axé sur les résultats

Au Canada, le financement des services d'aide à l'emploi des personnes handicapées s'est longtemps fait et se fait encore dans de nombreux cas au moyen de subventions globales à des fournisseurs sans but lucratif établis, lesquels jouissent d'une autonomie considérable dans leur utilisation des fonds publics et exercent une forte influence sur l'élaboration des politiques. Récemment, quelques provinces canadiennes, notamment la Colombie-Britannique, se sont engagées avec précaution dans une nouvelle voie : les fournisseurs de services sont de plus en plus financés sur la base des extrants et, dans certains cas, en fonction des résultats (en matière d'emploi). Il ressort des expériences menées dans d'autres pays, comme l'Australie, que le financement axé sur les résultats a tendance à donner des résultats semblables mais à accroître l'efficacité du processus. Le Canada pourra également s'engager davantage dans cette voie et régler parallèlement les problèmes que pose pour les fournisseurs la multitude des bailleurs de fonds et les obligations redditionnelles.

Recommandations

- Poursuivre la transition allant d'un financement des services axé sur les extrants à un financement des services axés sur les résultats et selon le principe de la rémunération des services.
- Si le principe de la rémunération des services est déjà mis en application : souligner l'importance d'obtenir des résultats à long terme en matière d'emploi ; favoriser le soutien en cours d'emploi des personnes qui demeurent au sein du marché du travail (par souci de prévention et de maintien de l'emploi) ; et accroître les mesures de soutien en cours d'emploi et de suivi afin d'aider les personnes éprouvant des problèmes continus (p. ex., celles ayant des problèmes de santé épisodiques).
- Évaluer avec rigueur l'incidence des nouveaux modèles de financement sur les résultats sociaux et en matière d'emploi.
- Donner aux fournisseurs de services une marge de manœuvre financière suffisante et mesurer les résultats *globaux* enregistrés par chacun d'eux, plutôt que les résultats correspondant à chaque source de financement de façon distincte. Il n'est ni possible, ni utile de disjoindre les différents budgets des résultats qui y correspondent.
- Lancer à titre expérimental et à l'intention des organismes à but lucratif un processus d'appel d'offres ayant trait au service d'emploi, et élargir ce processus si les résultats en matière d'emploi s'en trouvent améliorés.



Extrait de :

Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers: Canada

Opportunities for Collaboration

Accéder à cette publication :

<https://doi.org/10.1787/9789264090422-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2010), « Résumé et Recommandations », dans *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers: Canada : Opportunities for Collaboration*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/9789264090439-4-fr>

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à rights@oecd.org. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) info@copyright.com ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.