RÉSUMÉ

Comme d'autres pays membres de l'OCDE, le Canada s'efforce d'améliorer l'efficience et l'efficacité des politiques qu'il adopte à l'égard des personnes malades ou handicapées. Le niveau d'emploi de ces dernières est faible et, fait également constaté dans d'autres pays, souvent lié au risque accru de vivre en deçà ou tout juste au-dessus du seuil de pauvreté et de dépendre des prestations d'aide sociale, notamment les prestations d'assurance-invalidité. La contraction de la demande de main-d'œuvre constatée depuis le début de la récession économique actuelle est particulièrement préoccupante pour ces personnes qui peinaient déjà à trouver du travail au début de la décennie, alors que l'économie canadienne affichait une forte croissance.

L'examen du régime canadien révèle qu'un bon nombre de mesures de soutien et de prestations sociales destinées aux personnes handicapées, notamment au chapitre de l'emploi, sont restrictives et complexes, de sorte qu'elles sont difficilement accessibles. Les décideurs doivent surmonter plusieurs problèmes systémiques qui sont sous-jacents aux résultats obtenus au Canada :

- le cloisonnement qui caractérise le processus de formulation des politiques et le manque de coordination entre les gouvernements fédéral et provinciaux dans leur gestion respective des mesures de soutien et prestations ayant trait à l'emploi ;
- sur le plan opérationnel, une formulation des politiques plus axée sur le *régime* que sur ses *clients*, ce qui a donné lieu à un ensemble hétéroclite de prestations et de services liés à l'emploi, lequel prête à confusion pour les clients qui y ont difficilement accès ;
- un nombre trop restreint de procédures systématiques de dépistage et d'intervention précoces pour empêcher le décrochage du marché du travail, lequel est souvent à l'origine d'une longue dépendance aux prestations.

Bien que les programmes fédéraux et provinciaux prévoient des mesures de soutien variées et de plus en plus nombreuses afin que les personnes handicapées puissent se trouver un emploi ou le conserver, il serait possible d'en faire plus à l'échelle des politiques et des programmes. Fait à souligner, plusieurs programmes ne font actuellement aucune obligation aux personnes handicapées aptes au travail ni de chercher un emploi, ni de participer à un programme actif du marché du travail, ni de prendre part à d'autres activités pouvant accroître leur employabilité et leur possibilité de trouver un emploi. Pour accorder aux personnes dont la capacité de travail est inutilisée le soutien dont elles ont besoin afin de s'intégrer en grand nombre au marché du travail, les décideurs doivent se concerter davantage en vue de donner aux politiques une orientation allant au-delà de la protection sociale.

Il serait très opportun d'appliquer une réforme structurelle et institutionnelle au régime canadien. Dans une confédération comme celle du Canada, il est difficile d'évaluer l'incidence des programmes et régimes d'assurance-maladie, d'assurance-invalidité et d'assurance-emploi sur les personnes handicapées. La séparation des pouvoirs entre les gouvernements fédéral et provinciaux donne lieu à une décentralisation de l'information. Chaque administration est responsable devant ses propres parlementaires et citoyens. Le problème lié à l'absence d'un

mécanisme transparent et normalisé de rapports sur les résultats des programmes provinciaux ne date par d'hier. Il n'y a pas de critère permettant de déterminer ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas. Aux termes du régime prescrit dans sa constitution actuelle, l'État fédéral n'est pas officiellement investi du pouvoir de surveiller les résultats obtenus par les provinces dans ce domaine, même lorsqu'il alloue des fonds pour aider les personnes handicapées. De fait, les différentes tentatives de surveillance des résultats par le gouvernement fédéral n'ont pas porté leurs fruits ; parfois, ces tentatives n'ont eu pour effet que d'embourber les rapports avec les gouvernements provinciaux, lesquels se préoccupent du risque que de telles tentatives empiètent sur leur autonomie. Il semblerait que la surveillance est une responsabilité qui incombe plutôt aux universitaires et aux groupes de défense des intérêts concernés qui, en tant que constituants provinciaux, ont le droit inhérent d'exiger cette information au nom des milieux qu'ils défendent. Toutefois, ils n'ont ni les moyens d'endosser ce rôle de surveillance, ni d'exiger que les responsables politiques leur rendent des comptes, que ce soit à l'échelle de leur région respective ou dans l'ensemble du Canada. Il n'existe pas non plus de tribune permettant de diffuser des informations et de lancer des débats publics pour amener la population à réellement escompter une amélioration du sort des personnes handicapées.

L'un des aspects que les autres pays de l'OCDE peuvent envier au Canada est le pourcentage relativement faible de personnes d'âge actif percevant des prestations d'invalidité publiques : il varie entre 4.4 et 4.8 % selon la province à l'étude, après prise en compte du programme fédéral d'assurance-invalidité et des programmes provinciaux d'aide sociale destinés aux personnes handicapées. Ce pourcentage est inférieur à la moyenne de l'OCDE (6 %). De plus, contrairement à ce que l'on observe dans de nombreux autres pays, il n'a que peu augmenté au cours des deux dernières décennies. Diverses raisons expliquent cet état de choses, dont la sévérité et l'efficacité des critères d'admissibilité aux prestations d'assurance-invalidité de longue durée de même que le rôle relativement accru que jouent les régimes (provinciaux) d'indemnisation des accidents du travail et les régimes privés d'assurance-invalidité au Canada. Cependant, la mise en œuvre de mécanismes de contrôle draconiens relativement à de tels régimes risque également d'entraîner un taux élevé d'exclusion sociale : au Canada, il peut y avoir jusqu'à une personne handicapée sur cinq qui ne touche aucune prestation d'un régime public alors qu'elle est sans emploi, et le revenu moyen de ce groupe est assez faible. Il est nécessaire de mieux cerner qui sont ces personnes et comment les politiques peuvent au mieux répondre à leurs besoins.

L'exclusion et le caractère partiel de la couverture assurée par l'assurance-maladie et l'assurance-invalidité de courte durée posent également problème. Par suite du resserrement des critères d'admissibilité au régime fédéral d'assurance-emploi (a.-e.), des disparités de couverture sont apparues : seuls les travailleurs qui participent beaucoup au marché du travail touchent des prestations d'assurance-maladie, lesquelles ne leur sont versées que pendant une période relativement courte de 15 semaines. A l'exception du Québec, les travailleurs qui ne peuvent accumuler un nombre suffisant d'heures assurables sont exclus de ce régime de protection du revenu à court terme s'ils sont blessés ou malades. Ils risquent également de ne pas pouvoir se prévaloir des mesures de soutien à l'emploi financés par l'a.-e. Certes, peut-être pourront-ils avoir accès aux mesures actives du marché du travail (de compétence provinciale, territoriale ou fédérale) de même nature et pour lesquelles l'admissibilité à l'a.-e. n'est pas requise. Il est toutefois difficile d'établir avec certitude si l'offre de telles mesures est bel et bien suffisante. De ce point de vue, les personnes sous-employées, les nouveaux venus sur le marché du travail, les travailleurs à temps partiel, les emplois précaires et les travailleurs indépendants sont particulièrement vulnérables.

La pléthore des prestations et mesures de soutien à l'emploi destinées aux personnes handicapées se révèle complexe : elle résulte des tentatives répétées des gouvernements fédéral et provinciaux de gommer les disparités dans les programmes fédéraux d'assurance de base qu'il est difficile de modifier. Par conséquent, le bénéficiaire type doit s'en remettre en alternance aux pouvoirs et aux versements fédéraux et provinciaux (p. ex., il touchera d'abord des prestations fédérales d'assurance-maladie pendant 15 semaines, puis recevra l'aide sociale provinciale avant ou pendant qu'il présente au gouvernement fédéral une demande de prestations d'assurance-invalidité, après quoi il reviendra à l'aide sociale si cette demande est rejetée. En principe, il est possible de cumuler deux ou plusieurs types de prestations (fédérales, provinciales, assurance privée), les montants respectifs étant relativement faibles. Habituellement, il faut plus d'une prestation afin d'assurer un revenu suffisant. Or, dans les faits, les trois quarts des bénéficiaires ayant une invalidité ne touchent qu'un type de prestation, le cumul de prestations étant peu courant compte tenu des différents objectifs de la gamme de programmes offerts.

La difficulté avec cette multitude de programmes et de mesures de soutien, c'est que ceux-ci sont conçus et gérés par des services fédéraux et provinciaux/territoriaux en cloisonnement. Une solution à ce problème consisterait à confier la gestion de ces programmes et mesures de soutien à une entité (à « guichet unique ») qui interviendrait au nom des deux ordres de gouvernement, recommanderait l'agencement optimal des prestations fédérales et provinciales/territoriales et aiguillerait les demandeurs vers les divers fournisseurs de service de soutien social et à l'emploi. Les progrès réalisés par Service Canada dans la prestation de services pour le compte de plusieurs départements fédéraux donnent à penser qu'il pourrait jouer le rôle de cette entité. Toutefois, parce que Service Canada est une initiative du gouvernement fédéral, cette tâche ne pourrait se faire qu'en consultation avec les gouvernements provinciaux ou territoriaux. Les gouvernements provinciaux/territoriaux pourraient également, selon le modèle canadien d'élaboration des programmes généraux relatifs au marché du travail, demander au gouvernement fédéral de leur allouer les fonds régionaux destinés à Service Canada afin qu'ils créent un organisme à guichet unique qui relèverait de leur secteur de compétence. En guide de première étape dans cette direction, on pourrait adopter une stratégie modeste qui consisterait à améliorer la collaboration et la mise en commun de l'information entre les ordres de gouvernement, par exemple en partageant leurs bureaux.

Si la coordination s'améliore, il y a néanmoins amplement matière à rationalisation en conférant aux provinces l'entière responsabilité des mesures de soutien et programmes ayant trait à l'emploi. Si les provinces sont chargées d'assurer la prestation des programmes fédéraux restants de soutien à l'emploi, voire l'administration des dossiers de la clientèle des régimes fédéraux d'assurance-maladie et d'assurance-invalidité, elles en seront incontestablement tenues responsables. Lorsque les gouvernements fédéral et provinciaux se partagent la responsabilité, comme c'est le cas actuellement, la responsabilité finale à l'égard des clients quant au rendement et aux résultats des politiques mises en œuvre est divisée entre ces deux ordres de gouvernement et paraît souvent floue.

Le défaut d'équité dans les services et mesures de soutien au Canada, dénoncé depuis longtemps par les chercheurs et groupes de défense canadiens, ne sera pas nécessairement réglé au moyen de l'autonomie des provinces, laquelle est garantie par la Constitution. S'agissant des personnes handicapées, chaque province fixe ses propres objectifs et n'est pas officiellement tenue d'améliorer ses résultats au-delà de ses frontières. Grâce à la redistribution de l'impôt sur le revenu, le gouvernement fédéral veille indirectement à ce que les provinces ou territoires n'accusent pas un trop grand retard en raison d'un manque de recettes fiscales. Tel semble être la limite absolue du rôle que peut jouer le gouvernement fédéral à ce chapitre.

Bien que la grande valeur de la contribution des personnes handicapées au marché du travail soit reconnue, de nombreuses politiques et procédures à l'heure actuelle ont tendance à demeurer axées sur ce que ces personnes *ne peuvent pas* faire plutôt que sur leur importante capacité de travail. Le fait de renverser le paradigme d'évaluation employé actuellement présenterait plusieurs avantages financiers. Les personnes à capacité de travail réduite et qui n'ont pas droit aux mesures de soutien à l'emploi doivent souvent lutter pour obtenir du travail, de sorte qu'elles finissent par s'enfoncer dans la pauvreté ou presque, nécessiter l'aide sociale des provinces et manquer de contribuer à l'économie par leur travail. Il faut instaurer des mesures incitatives financières puissantes afin de réintégrer ces personnes au marché du travail. Le fait de donner accès aux services de soutien à l'emploi à toute personne à capacité de travail réduite qui nécessite un soutien, que cette personne ait reçu ou non des prestations (principe appliqué en Colombie-Britannique) et quelle que soit sa situation professionnelle, enverrait également un signal fort.

Dans tous les pays de l'OCDE, les risques de sortie définitive du marché du travail augmentent de manière exponentielle avec la durée de la période de non-emploi. Dans les politiques relatives aux personnes handicapées au Canada, on relève aussi que le rôle des employeurs — qui occupent une place privilégiée pour contribuer à prévenir et à gérer les absences pour cause de maladie ou d'accident, lesquelles mènent à la pente glissante de l'invalidité de longue durée — constitue un aspect largement négligé. Il existe à ce chapitre peu d'exigences officielles ayant trait aux employeurs, et les mesures de soutien pour aider ces derniers ne suffisent pas non plus. Le salarié ayant un problème de santé ou une incapacité nécessite souvent une aide et un soutien accrus de la part des gestionnaires. Or, en ce qui touche le marché du travail aux termes du régime actuel, l'employeur a essentiellement pour incitatif de faciliter le départ d'un tel travailleur (pour le remplacer par un travailleur parfaitement apte et en santé) plutôt que de l'empêcher de partir. De ce fait, on pourrait également envisager de moduler en fonction des antécédents une partie des primes des programmes fédéraux d'assurance-maladie et d'assurance-invalidité, à l'exemple en quelque sorte des rouages dans les régimes d'assurance-invalidité du secteur privé. Il serait également utile d'améliorer les liens entre les employeurs et les assureurs privés, de façon à ce que les régimes du secteur privé puissent englober des mécanismes efficaces de gestion ayant trait à l'invalidité. Ceux-ci pourraient s'apparenter à ce qu'il est proposé dans les régimes d'indemnisation des accidents du travail (p. ex., un suivi précoce après environ deux semaines).

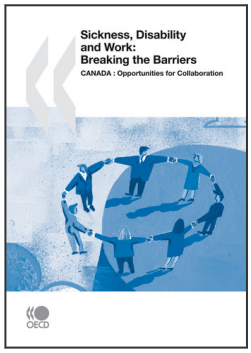
Le fait de maintenir les personnes au sein du marché du travail constitue une stratégie fondamentale de prévention dans de nombreux pays membres de l'OCDE. Toutefois au Canada, les politiques de ce type sont loin d'être de faire l'unanimité. Cet état de choses entraîne donc un fossé entre les services proactifs ou les mesures de dépistage et les interventions précoces pour maintenir les personnes au travail. Étant donné la complexité du régime actuel, les gens ont peine à y accéder. De plus, la recherche d'aide risque de prendre un certain temps pendant lequel de nombreuses personnes touchées décrochent invariablement du marché du travail. Voilà encore une autre retombée du problème insidieux que pose une évaluation axée sur l'incapacité plutôt que sur la capacité. Plus une personne demeure sans emploi, plus son aptitude au travail, sa confiance et ses habiletés régressent : autrement dit, plus son incapacité s'accroît. Un régime axé sur l'invalidité ne nécessite pas de dépistage précoce puisqu'il est rare qu'une invalidité s'atténue sans intervention extérieure. En revanche, un régime axé sur ce que les personnes peuvent faire nécessite un dépistage et des interventions précoces afin que les personnes puissent conserver et renforcer leur capacité de travail résiduelle et augmenter ainsi la possibilité qu'elles conservent ou réintègrent leur poste.

Le Canada s'oriente progressivement vers un financement des services d'emploi axé sur les *résultats* (plutôt que les *extrants*). Des expériences menées dans d'autres pays portent à croire que le financement axé sur les résultats facilite l'harmonisation des dépenses avec l'intention de principe. Il y a lieu d'approfondir encore davantage cette voie. Parallèlement, il faudra se pencher sur la multiplicité des bailleurs de fonds et des obligations redditionnelles, laquelle pose problème aux fournisseurs de services. En guide de prochaines étapes, il convient d'accorder une attention particulière aux résultats en matière d'emploi à long terme, de favoriser le soutien en cours d'emploi à l'intention des personnes toujours en poste (se fondant et allant au-delà de la gestion fédérale/provinciale de l'incapacité et des initiatives de santé et de sécurité en entreprise), et de concevoir des mesures de soutien en cours d'emploi et de suivi afin d'aider les employés dont l'éventail de besoins est vaste, notamment ceux qui éprouvent des problèmes de santé persistants et épisodiques.

Encadré 0.1. **Synthèse des principales recommandations de l'OCDE pour faire progresser la réforme structurelle des politiques relatives aux personnes handicapées**

	Principales conclusions	Recommandations stratégiques
1.	Adapter le fonctionnement du régime fédéral aux personnes handicapées	• clarifier le rôle respectif des différents échelons administratifs ; • promouvoir l'apprentissage des bonnes pratiques dans les provinces.
2.	Passer à un cadre axé sur la clientèle	• promouvoir, par l'intermédiaire de Service Canada ou des homologues provinciaux, la prestation de services « à guichet unique » ; • systématiser la gestion de cas.
3.	Étendre la couverture des programmes et hausser le taux d'accès aux prestations	• harmoniser les différentes prestations pour régler les problèmes de couverture et, s'il y a lieu, promouvoir le cumul de prestations ; • accroître la participation aux programmes d'emploi et du marché du travail ; • tendre vers un cadre fondé sur la responsabilité mutuelle.
4.	Promouvoir l'intervention précoce et l'accès aux mesures de soutien	• renforcer la détection précoce des problèmes au sein des programmes d'assurance fédéraux ; • veiller à ce que les personnes concernées bénéficient précocement des mesures provinciales de soutien à l'emploi.
5.	Renforcer l'ensemble du régime pour en accroître l'efficience de fonctionnement	• renforcer le rôle clé joué par les employeurs et les régimes d'assurance-invalidité privés ; • poursuivre la transition allant d'un financement axé sur les extrants à celui axé sur les résultats.

Un examen thématique des politiques relatives aux personnes handicapées dans les pays de l'OCDE montre que les réformes déconnectées de la réalité d'un pays sont vouées à l'échec. Tel semble être particulièrement le cas du Canada. La nature fédérale de l'État voulue par la Constitution exige une concertation constante des principales parties prenantes pour définir et conduire des réformes durables. Le processus mis en œuvre pour arriver à l'accord phare intitulé *À l'unisson*, voté par les deux Chambres et constituant le dernier grand tournant de l'action publique dans ce domaine, montre que des avancées significatives sont possibles. Néanmoins, il est plus que temps de passer à l'étape suivante.



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 », dans *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers: Canada : Opportunities for Collaboration*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/9789264090439-1-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.