

Au service des Canadiens dans un Canada fort et prospère

Mike Harris & Preston Manning


Institut économique
de Montréal



2005

Les opinions exprimées dans ce document ne représentent pas nécessairement celles de l'Institut économique de Montréal ou des membres de son conseil d'administration.

La présente publication n'implique aucunement que l'Institut économique de Montréal ou des membres de son conseil d'administration souhaitent l'adoption ou le rejet d'un projet de loi, quel qu'il soit.

©2005, l'Institut Fraser. Tous droits réservés. Il est interdit de reproduire un extrait quelconque de cet ouvrage, si ce n'est dans le cas de brèves citations au sein d'articles de critique ou de revues, sans avoir obtenu au préalable l'autorisation écrite de la Rédaction.

Les auteurs de cette étude ont travaillé indépendamment et leurs opinions sont donc les leurs et ne reflètent pas nécessairement les opinions des membres ou des administrateurs de l'Institut Fraser.

Responsable de la série : Fred McMahon

Responsable du présent volume : Nadeem Esmail

Directrice de la production des publications : Kristin McCahon

Assistance éditoriale fournie par White Dog Creative Inc.

Design de la couverture par Brian Creswick @ GoggleBox

Coordination de la version française : Martin Masse

Date de parution : Octobre 2005

Imprimé et relié au Canada

Catalogage avant publication de Bibliothèque et Archives Canada

Harris, Mike, 1945-

Au service des Canadiens dans un Canada fort et prospère /

Mike Harris et Preston Manning.

Publ. aussi en anglais sous le titre : Caring for Canadians in a Canada strong and free.

Publ. en collab. avec Institut économique de Montréal.

Comprend des références bibliographiques.

ISBN 0-88975-228-1

1. Canada--Politique social. 2. Politique sanitaire--Canada. 3. Puériculture--Politique gouvernementale--Canada. 4. Éducation--Politique gouvernementale--Canada. 5. Aide social--Canada I. Manning, Preston, 1942- II. Fraser Institute (Vancouver, C.-B.) III. Institut économique de Montréal. IV. Titre.

HV108.H3814 2005

361.6'1'097109051

C2005-906153-7

TABLE DES MATIÈRES

	Mike Harris / vi
	Preston Manning / vii
	Remerciements / viii
	Avant-propos / ix
	Résumé / 1
1	Éduquer les futures générations : les politiques éducationnelles au Canada / 5
2	Au service des démunis : les politiques d'aide sociale au Canada / 23
3	Offrir les meilleurs soins de santé au monde : les politiques de santé au Canada / 47
4	Au service des parents et des enfants : les politiques de garde d'enfants au Canada / 67
5	La voie à suivre / 87
	Bibliographie / 89

MIKE HARRIS

Mike Harris est né à Toronto en 1945 et a grandi à Callander et à North Bay en Ontario. Avant son élection à l'Assemblée législative de l'Ontario en 1981, Mike Harris a été enseignant, commissaire et président de commission scolaire, et a œuvré comme entrepreneur dans la région de Nipissing.

Le 8 juin 1995, Mike Harris devenait le vingt-deuxième premier ministre de l'Ontario après avoir remporté une victoire fracassante aux élections. Quatre ans plus tard, la population ontarienne réélisait Mike Harris et son équipe, faisant de lui le premier dirigeant de parti de la province à reconduire son équipe pour un deuxième mandat majoritaire en plus de trente ans.

Après avoir quitté la scène politique, M. Harris a joint les rangs du cabinet d'avocats Goodmans LLP en tant que conseiller d'affaires senior, où il joue le rôle de consultant auprès de diverses entreprises canadiennes. M. Harris siège aussi à plusieurs comités d'administration de sociétés, dont Magna International et Canaccord Capital Inc., en plus d'être président du conseil d'administration de Chartwell Seniors Housing REIT. Il fait aussi partie du comité consultatif de diverses sociétés telles que Aecon et Marsh Canada. En outre, M. Harris siège au conseil d'administration de la Fondation Tim Horton pour les enfants et du St. John's Rehabilitation Hospital.

Enfin, M. Harris est *Senior Fellow* à l'Institut Fraser, un organisme canadien réputé qui se spécialise dans la recherche et l'éducation économique et sociale.

PRESTON MANNING

Preston Manning a été député à la Chambre des communes de 1993 à 2001. Il a fondé deux partis politiques qui ont servi d'opposition officielle au Parlement, le Parti réformiste du Canada et l'Alliance réformiste conservatrice canadienne. M. Manning a aussi été porte-parole de son parti en matière de sciences et technologie et a agi à titre de chef de l'Opposition de 1997 à 2000.

Depuis sa retraite de la politique en 2002, M. Manning a publié un livre intitulé *Think Big* (éditeur McClelland & Stewart) qui décrit comment il s'est servi des outils et institutions démocratiques pour influencer le cours des débats au Canada. M. Manning a été *Senior Fellow* de la Canada West Foundation et *Distinguished Visitor* à l'Université de Calgary et à l'Université de Toronto. Il est présentement *Senior Fellow* de l'Institut Fraser et président du Manning Centre for Building Democracy.

M. Manning continue d'écrire, d'informer et de présenter des conférences sur des sujets tels la revitalisation de la démocratie en Occident, les relations canado-américaines, le renforcement des relations entre les communautés scientifique et politique, la mise en valeur des infrastructures de transport en Amérique du Nord, le renouvellement du fédéralisme canadien, la réglementation des percées dans le domaine de la génétique et la gestion des rapports entre la religion et la politique.

REMERCIEMENTS

Nous aimerions remercier plusieurs personnes. L'ex-directeur exécutif de l'Institut Fraser, Michael Walker, ainsi que l'actuel directeur exécutif, Mark Mullins, ont grandement contribué au lancement et au pilotage de ce projet. Fred McMahon et Nadeem Esmail de l'Institut Fraser ont joué des rôles clés dans la coordination de la recherche qui sous-tend les politiques présentées dans ce volume. Michel Kelly-Gagnon, président de l'Institut économique de Montréal, nous a généreusement prêté conseil. Des remerciements doivent également être adressés aux analystes de l'Institut Fraser, en particulier Jason Clemens, Niels Veldhuis, Claudia Hepburn et Sylvia LeRoy, pour nous avoir fourni les données dont nous avons besoin.

Un grand merci à Kristin McCahon, qui a mené à bien la production. Soulignons les efforts héroïques de Martin Masse, de l'IEDM, qui a coordonné la traduction du document dans un délai extrêmement serré. Enfin, Jean-Marie Clemenger, secrétaire et chercheur de Preston Manning, et Elaine Pritchard, adjointe de Mike Harris, ont su garder ce projet sur les rails.

Comme il se doit, nous assumons pleinement les opinions présentées ici. Même si nous avons consulté une multitude de gens, c'est nous qui avons, au final, établi les choix de politiques et l'analyse énoncés dans ce document.

AVANT-PROPOS

Au mois de mars 2005, sous l'égide de l'Institut Fraser, nous avons publié un rapport intitulé *Pour un Canada fort et prospère*. Ce document soulignait, dans un premier temps, les réalisations marquantes du Canada. Puis, nous nous sommes permis de chercher les réponses à quelques questions parfaitement justifiées. Que nous réserve maintenant l'avenir? Quelle vision nationale bien définie assurera l'unité et la direction du Canada pendant tout le 21^e siècle? Quelles politiques publiques modèleront notre société canadienne?

Depuis quelques mois, l'unité du Canada est ébranlée par des tensions imputables au déséquilibre fiscal entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux, à la renaissance du sentiment séparatiste au Québec et au sentiment d'aliénation croissant de l'Ouest vis-à-vis Ottawa. Quelle vision nationale et quelles politiques permettront désormais d'atténuer ces tensions et de raffermir l'unité nationale?

Habituellement, les Canadiens s'en remettent à leurs dirigeants et aux partis politiques fédéraux pour obtenir les réponses à ces questions. Cependant, la politique nationale vit aujourd'hui une période d'incertitude et de confusion. Les révélations entendues par la Commission d'enquête Gomery, les tractations et l'indécision du gouvernement minoritaire, les attaques répétées contre l'intégrité des dirigeants des partis nationaux sont autant de coups de barre qui ont miné la confiance des Canadiens à l'égard des partis politiques, du Parlement, du processus électoral, de la politique et de la démocratie. Par conséquent, le Canada subit actuellement un « déficit d'orientation » et un « déficit politique » que les prochaines élections fédérales n'arriveront vraisemblablement pas à combler.

Pour combler le déficit d'orientation et le déficit politique, nous avons proposé, dans notre premier rapport, l'adoption par les Canadiens d'une vision leur permettant d'améliorer leur qualité de vie, la performance économique du pays et l'exercice de la démocratie de manière à faire du Canada un modèle international de gestion publique et de citoyenneté. Nous avons proposé que les politiques d'assise de cette vision tiennent compte des principes d'une authentique démocratie, de la liberté de choix, de l'acceptation des responsabilités individuelles et d'un fédéralisme mieux structuré.

Nous avons donné des exemples de l'application de ces principes dans le cadre d'une réforme de notre régime de soins de santé, de l'amélioration de la performance économique du Canada, de la réduction des effectifs gouvernementaux à leur taille idéale, de l'élimination du « déficit démocratique » du Canada et de la promotion de nos intérêts nationaux sur la scène mondiale. Nous avons également eu recours à des sondages nationaux pour souligner l'opinion des Canadiens concernant la faisabilité et l'acceptation de politiques qui tiennent compte des principes exprimés.

Dans ce deuxième document de la série *Pour un Canada fort et prospère*, nous insistons sur la première composante de notre vision nationale, soit de permettre aux Canadiens de profiter de la meilleure qualité de vie au monde. Sans perdre de vue le fait que la qualité de vie signifie différentes choses pour différentes personnes, nous examinons plus particulièrement comment la liberté de choix, l'acceptation des responsabilités individuelles et le rééquilibrage du fédéralisme permettraient d'améliorer considérablement l'enseignement primaire et secondaire, les soins de santé, l'aide sociale et les services de garde d'enfants au Canada.

Par exemple, le principe de rééquilibrage du fédéralisme entraînerait clairement une réaffectation des responsabilités pour les services essentiels à la qualité de vie des Canadiens que sont l'enseignement, l'aide sociale et les soins de santé, ainsi que les pouvoirs de taxation correspondants, aux paliers de gouvernement qui sont le plus près des bénéficiaires de ces services.

Des mots tels que « vision », « principes » et « politiques » sont des abstractions utiles pour faciliter l'analyse des problèmes d'intérêt public

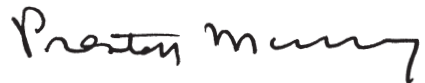
et le choix de solutions à ces problèmes; mais, pour les individus et les communauté qui forment le Canada, la « qualité de vie » s'exprime concrètement et se définit par le bien-être des personnes et des familles. La pauvreté, le recours par désespoir à l'aide sociale, la maladie, le stress qu'ajoute la longue attente pour obtenir un diagnostic et des soins de santé, le besoin naturel de sécurité des enfants, leurs exigences de connaissances et de compétences pour bien se débrouiller dans un monde en constante évolution; voilà autant de situations et de besoins parfaitement concrets et quotidiens pour des millions de Canadiens. Nous espérons réellement que l'adoption de nos propositions feront une différence palpable pour améliorer la qualité de vie des ces millions de Canadiens.

Nous invitons les lecteurs du présent document à ne pas s'arrêter à une évaluation purement intellectuelle ou idéologique pour juger de la faisabilité et du bien-fondé de nos propositions. Il vaut bien mieux réfléchir aux conséquences concrètes, quotidiennes et futures de leur mise en oeuvre pour l'amélioration de la qualité de vie des Canadiens et de leurs familles dans des milliers de collectivités partout au Canada.

C'est dans cet esprit que nous vous invitons à examiner les propositions exposées dans le présent document.



Mike Harris
Toronto, Ontario



Preston Manning
Calgary, Alberta

RÉSUMÉ

OBJECTIF Donner aux Canadiens la meilleure qualité de vie au monde.

PORTÉE Le deuxième document de la série *Pour un Canada fort et prospère* examine des politiques publiques susceptibles d'améliorer considérablement l'enseignement primaire et secondaire, l'aide sociale, les soins de santé et les services de garde d'enfants. Il traite plus particulièrement de la restructuration des relations fédérales-provinciales en matière de santé, suite au jugement rendu par la Cour suprême du Canada dans la cause *Chaoulli*. Il énonce des moyens d'apaiser les tensions croissantes entre le gouvernement fédéral et les provinces, qui constituent une menace pour l'unité nationale.

PRINCIPES

- ✳ Respect des compétences provinciales par le gouvernement fédéral.
- ✳ Prestation des services par le palier de gouvernement et l'organisme les plus près de la clientèle visée, dans toutes les situations pertinentes.
- ✳ Respect de la liberté de choix exprimée par les bénéficiaires des services et acceptation d'une responsabilité accrue à l'égard du bien-être personnel.

APPLICATION ACTUELLE DES PRINCIPES

Les principes du respect des compétences provinciales par le gouvernement fédéral et du respect de la liberté de choix exprimée par les bénéficiaires des services sont plus manifestes dans le domaine de l'enseignement primaire et secondaire. Après de nombreuses années de dégradation,

l'application de ces principes s'améliore dans le secteur de l'aide sociale. La prestation des soins de santé a longtemps échappé à l'application des principes, mais il y a maintenant de l'espoir pour les Canadiens au regard de la liberté de choix (jugement de la Cour suprême du Canada dans la cause *Chaoulli*). En ce qui concerne le rôle du gouvernement fédéral dans les services de garde d'enfants, la situation évolue dans le sens contraire de l'application des principes.

RECOMMANDATIONS PRÉCISES

ENSEIGNEMENT PRIMAIRE ET SECONDAIRE

- ✳ Il faut assurer le respect continu des compétences provinciales par le gouvernement fédéral.
- ✳ Les parents qui n'utilisent pas le réseau des établissements publics devraient recevoir un bon d'étude représentant 50 % du coût total par élève de l'enseignement dispensé dans ces établissements pour les aider à payer pour les solutions de rechange (établissements privés, enseignement à la maison, etc.).
- ✳ Les parents dont les enfants éprouvent des besoins particuliers devraient recevoir un bon d'étude représentant 75 % du coût total par élève de l'enseignement public, pour les aider à payer les frais d'enseignement dans des établissements spécialisés.
- ✳ Tous les établissements qui dispensent l'enseignement primaire et secondaire devraient être tenus responsables de leurs résultats et devraient être libres d'innover.

AIDE SOCIALE

- ✳ Le gouvernement fédéral devrait continuer de transférer des responsabilités aux provinces. Il devrait fournir aux provinces un soutien financier sans condition et leur accorder une marge fiscale appropriée pour assurer le respect des compétences provinciales dans ce domaine.

- ✳ Les provinces devraient :
 - ✳ adopter des politiques qui favorisent l'exercice d'une occupation professionnelle;
 - ✳ adopter des politiques qui font du travail l'option la plus appropriée en structurant l'aide sociale de manière à ce que l'exercice d'une occupation professionnelle soit plus profitable;
 - ✳ établir des échéanciers de retour au travail pour les bénéficiaires de l'aide sociale;
 - ✳ apporter une aide aux bénéficiaires potentiels avant qu'ils ne postulent pour recevoir de l'aide sociale;
 - ✳ établir un programme distinct d'aide sociale pour les personnes inaptes au travail de telle manière qu'elles reçoivent une aide à long terme conforme à leurs besoins et à leur droit de vivre dignement.

SOINS DE SANTÉ

- ✳ Il faut engager le Canada sur la voie du meilleur régime de santé au monde, en assurant l'accès universel aux soins sans égard à la capacité de payer, tout en offrant une approche mixte (services publics et privés) de prestation des soins, de paiement et d'assurance-santé.
- ✳ Le gouvernement fédéral doit mettre fin aux transferts aux provinces et leur accorder l'espace fiscal correspondant.
- ✳ Les provinces devraient :
 - ✳ porter les ministères de la Santé à la taille idéale en leur attribuant des responsabilités de financement et de régie et en les soulageant des responsabilités de fourniture des soins;
 - ✳ augmenter le niveau de responsabilité des fournisseurs de soins de santé et donner davantage d'information aux bénéficiaires des services pour les aider à faire des choix éclairés;
 - ✳ établir des partenariats avec le secteur privé pour améliorer l'infrastructure et la prestation des soins;
 - ✳ rémunérer les fournisseurs de soins de santé pour les services dispensés;

- ✻ permettre aux Canadiens de prendre les décisions qui les concernent quant à leurs soins de santé.

SERVICES DE GARDE D'ENFANTS

- ✻ Il faut renverser la tendance actuelle à l'engagement croissant du gouvernement fédéral dans la définition et le financement des services de garde d'enfants.
- ✻ Le gouvernement fédéral doit mettre fin aux transferts aux provinces et leur accorder l'espace fiscal correspondant.
- ✻ Il faut arrêter de donner la préférence à certains services et d'accorder des allègements fiscaux qui profitent souvent aux familles à deux revenus par opposition aux familles dont un membre choisit de garder ses enfants à la maison.
- ✻ Il faut aider les parents qui sont travailleurs autonomes tout comme ceux qui sont employés à garder les enfants à la maison.

1 ÉDUCER LES FUTURES GÉNÉRATIONS

LES POLITIQUES ÉDUCATIONNELLES AU CANADA

Notre vision du Canada en est une où tous les jeunes Canadiens profiteront des meilleures possibilités d'éducation au monde et où ils seront les grands champions des études comparatives internationales sur les connaissances, les compétences et les résultats scolaires.

Déjà, nous pouvons affirmer que ce segment de notre rapport se distingue des trois autres par des résultats très satisfaisants. Le Canada peut être fier de ses réalisations en matière d'éducation.

Il ne faut pas se surprendre de cette conclusion hâtive, puisque l'éducation est le seul segment de notre étude pour lequel s'applique entièrement le principe d'un fédéralisme équilibré. En effet, les provinces exercent un réel contrôle sur les politiques et les décisions afférentes à l'enseignement fourni aux jeunes Canadiens.

Les résultats sont particulièrement satisfaisants dans les quatre provinces — Alberta, Colombie-Britannique, Manitoba et Québec — qui mettent l'accent sur les principes qui nous guident que sont la liberté de choix et la responsabilité individuelle. L'Alberta est un bel exemple pour le monde entier, puisque cette province est celle qui encourage plus que toute autre la liberté de choix et la responsabilisation pour les services d'éducation.

L'OBJECTIF : FAIRE DE NOS ENFANTS DES CHEFS DE FILE À L'ÉCHELLE MONDIALE

Sans l'ombre d'un doute, dans le contexte économique du 21^e siècle, les connaissances seront l'atout indispensable de la réussite individuelle. Les

jeunes Canadiens méritent assurément la meilleure éducation au monde et les familles canadiennes méritent de profiter du soutien nécessaire pour leur fournir cette éducation d'excellente qualité.

Tous les jeunes ont droit à un environnement académique qui stimule leurs connaissances, leurs compétences et leur croissance personnelle et qui leur apprend à profiter pleinement de toutes les occasions qui se présenteront dans leur vie. Aucun jeune ne doit être prisonnier d'une institution d'enseignement moins performante.

Tous les jeunes sont également uniques et méritent un environnement académique capable de répondre à leurs besoins particuliers et de mettre en valeur leurs qualités personnelles. Les familles doivent profiter du soutien requis pour avoir accès aux services d'enseignement les plus appropriés pour leurs enfants.

L'Alberta, le Québec, la Colombie-Britannique et le Manitoba sont quatre provinces où l'État offre aux parents de couvrir une partie de ce qu'il en coûterait pour éduquer leurs enfants dans le réseau des établissements publics s'ils optent pour un autre environnement académique, mieux adapté aux besoins de leurs enfants. Ces quatre provinces obtiennent d'excellents résultats dans les études comparatives internationales sur la réussite scolaire.

Dans les six autres provinces, l'État impose aux jeunes leur établissement d'enseignement, sauf pour les familles capables de se payer entièrement des services particuliers. Sans vouloir nuire à ces familles financièrement privilégiées, il faut bien avouer que la liberté de choix qui leur est exclusive porte préjudice aux familles moins nanties. Cette politique est condamnable dans un pays qui devrait offrir des chances égales pour tous ses citoyens.

Tous les jeunes Canadiens, d'un océan à l'autre, doivent profiter de la liberté de choix qu'ont déjà les jeunes Québécois et les jeunes Albertains. Tous les jeunes Canadiens, qu'ils soient de Terre-Neuve ou de Colombie-Britannique, doivent pouvoir accéder aux meilleurs services d'éducation disponibles dans le monde entier.

LES RÉALISATIONS ACTUELLES : DES ÉTUDES INNOVATRICES

Les Canadiens accordent beaucoup d'importance à l'éducation et savent parfaitement que leurs enfants doivent profiter de services de qualité dès leur jeune âge. Les sommes investies par l'État dans les services d'éducation tiennent compte de la valeur que les Canadiens accordent aux études. En effet, le Canada se classe au-dessus de la moyenne, 7^e sur 21 pays membres de l'OCDE, pour les dépenses par étudiant consacrées à l'enseignement primaire et secondaire (OCDE, 2001).

Cependant, les dépenses ne sont pas garantes de la qualité de l'enseignement. Au Canada, l'Alberta est la province qui se démarque comme chef de file mondial par ses résultats scolaires. Cette distinction n'est pas attribuable à des dépenses supérieures, mais bien à la liberté de choix que la province accorde aux familles pour les services d'éducation. D'autres provinces ne sont pas loin derrière l'Alberta : la Colombie-Britannique, le Manitoba et le Québec obtiennent également d'excellents résultats, comme en font foi les évaluations objectives et les résultats des examens de fin d'études (Bishop, 1999). Les jeunes de ces quatre provinces se sont distingués pour leurs résultats dans les épreuves nationales et internationales.

Si nous voulons assurer le meilleur avenir à nos enfants, nous devons dès maintenant tirer des leçons de ces excellents résultats.

LE RESPECT DE L'AUTONOMIE PROVINCIALE

Conformément à notre Constitution, les provinces du Canada ont une compétence exclusive à l'égard des politiques et du financement de l'éducation. Contrairement à presque tous les autres domaines de compétence provinciale, le gouvernement fédéral n'a pas cherché à se superposer aux provinces en éducation, ce qui ne manque pas de surprendre. Les gouvernements provinciaux peuvent librement élaborer les programmes qui conviennent le mieux à leurs besoins.

Le Canada est un des rares pays à accorder autant de compétence en éducation à ses composantes politiques et à leur laisser libre cours dans la diversité. Notre gouvernement fédéral ne fournit aucun financement, n'impose aucun programme d'études et ne cherche aucunement à réglementer l'enseignement primaire et secondaire (de la maternelle à la 12^e année)¹. Les initiatives fédérales s'expriment uniquement dans des activités d'essai et de coordination de programmes, élaborées exclusivement par les provinces par le biais du Conseil des ministres de l'Éducation du Canada (CMEC).

L'autonomie exceptionnelle des provinces en éducation a donné lieu à des systèmes scolaires très diversifiés parmi les provinces, compte tenu de leurs antécédents historiques, de leurs peuples fondateurs et des cultures présentes actuellement. Si bien que la notion d'« éducation publique » n'a pas le même sens partout au Canada.

Les résultats confirment la sagesse de cette approche. Dans une récente étude comparative qui s'est penchée sur 31 pays, les étudiants du Canada se sont classés 2^e en lecture, 5^e en sciences et 6^e en mathématiques (Bussière *et al.*).

Il est important de noter que les provinces qui appliquent nos principes de liberté de choix et de responsabilité personnelle obtiennent de meilleurs résultats que les provinces qui négligent ces principes.

L'EXEMPLE DE L'ALBERTA

L'Alberta, la province qui obtient les meilleurs résultats académiques, est un bon exemple du recours à des politiques efficaces pour mettre en place un système scolaire parmi les mieux cotés au monde. La réussite de l'Alberta n'est pas attribuable à ses dépenses. En effet, les dépenses par habitant de l'Alberta en éducation sont moindres que celles de Terre-Neuve, pratiquement égales à celles de la Saskatchewan et légèrement supérieures

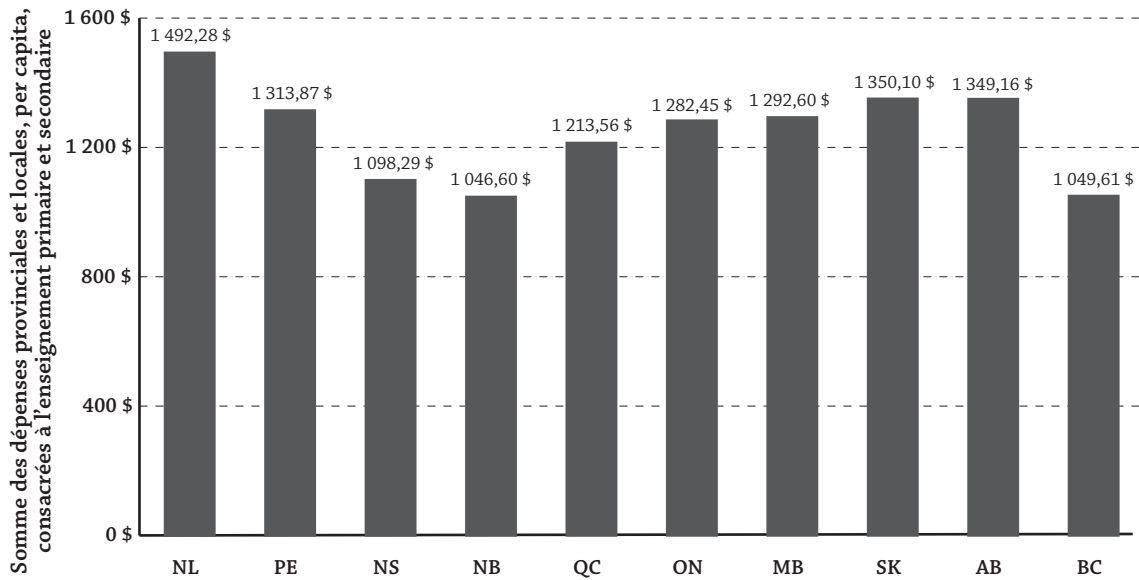
1 La part des frais de scolarité des établissements confessionnels privés qui s'appliquent à l'enseignement de la religion est admissible au crédit d'impôt fédéral pour dons de bienfaisance.

à celles de la plupart des autres provinces du Canada (figure 1). La réussite de l'Alberta dans les études comparatives nationales et internationales s'explique par le fait que la province permet aux familles de choisir les services d'éducation les mieux adaptés aux besoins de leurs enfants.

Il ne faut pas s'étonner que la province qui obtient les meilleurs résultats académiques se situe également au premier rang du *Canadian Education Freedom Index* (Hepburn et Van Belle, 2003). Pour reprendre le libellé de la Déclaration des Nations Unies sur les droits de l'homme, l'Alberta accorde davantage de liberté aux parents pour « choisir le genre d'éducation à donner à leurs enfants. »

L'Alberta a élaboré et mis en oeuvre des politiques qui ont permis — résultats et recherche internationale à l'appui — d'élever les normes de qualité et les taux de satisfaction des citoyens. Ces politiques ne privilégient pas l'enseignement public, non plus que l'enseignement privé. Elles tirent avantage des meilleurs atouts des deux modèles pour dynamiser le système dans son ensemble.

FIGURE 1 : DÉPENSES, PER CAPITA, CONSACRÉES À L'ÉDUCATION — 2003-2004



Source: Statistique Canada, Division des institutions publiques, 2005.

Premièrement, l'Alberta assure l'équité et la liberté de choix en finançant l'enseignement en établissement privé et à la maison, aussi bien qu'en établissement public. Les écoles privées accréditées reçoivent une subvention représentant environ 60 % de la subvention de base accordée par étudiant aux écoles publiques, soit environ 35 % du coût total de l'enseignement donné à un étudiant dans le système scolaire public (environ 2 500 \$). Dans le cas des jeunes qui présentent des besoins particuliers, la subvention est la même pour les établissements privés et pour les établissements publics. Les écoles privées accréditées reçoivent également des fonds publics pour superviser l'enseignement dispensé à la maison, tandis que les parents concernés peuvent recevoir une subvention représentant environ 16 % des dépenses consacrées à l'éducation d'un jeune dans le réseau des écoles publiques.

Compte tenu de la qualité des politiques qui stimulent l'excellence et la diversité de l'enseignement dispensé dans les établissements publics, et contrairement aux craintes exprimées par les critiques de la politique albertaine, les parents ne choisissent pas majoritairement d'envoyer leurs enfants dans les établissements privés. Bien au contraire.

En 1994, quand la décision fut prise d'augmenter le financement des établissements privés d'enseignement, le gouvernement de l'Alberta a également adopté des mesures d'encouragement de l'enseignement public pour qu'il devienne plus « axé sur les objectifs, axé sur les services et adapté aux forces du marché » (Bosetti, O'Reilly et Gereluk, 1998, p. 2). Les commissions scolaires ont obtenu plus de latitude pour atteindre les résultats scolaires visés et sont devenues davantage responsables à l'égard de ces résultats. Les autres volets de la réforme comprenaient la normalisation des épreuves, l'ajout d'examens pour l'obtention d'un diplôme d'études secondaires et la création d'« écoles à charte ». Ces écoles à charte, uniques au Canada, visent à permettre aux collectivités intéressées de mettre sur pied un établissement d'enseignement qui réponde à un besoin local. Bien qu'elles échappent à la régie des commissions scolaires, les écoles à charte sont des établissements publics qui ne peuvent imposer aucun frais de scolarité ni refuser d'admettre un étudiant.

En réalité, les écoles à charte n'ont pas obtenu la faveur populaire en Alberta. Cela est dû en partie au fait que le surintendant visionnaire

des écoles d'Edmonton, Emery Dossall, a réagi en accédant aux demandes de nouveaux programmes des parents et des enseignants et en intégrant ces programmes dans de nouveaux établissements d'enseignement innovateurs relevant des commissions scolaires. Aujourd'hui, à Edmonton, on compte plus de 30 différents programmes d'études dans plus de 140 établissements d'enseignement. La commission scolaire d'Edmonton s'est débarrassée du carcan des circonscriptions scolaires et propose désormais un service de transport par autobus aux élèves du primaire qui fréquentent l'école choisie par les parents. La recherche a révélé que 51 % des élèves d'Edmonton fréquentaient, en 2001, l'école de leur quartier de résidence, comparativement à 49 % des élèves qui fréquentaient une autre école publique de la ville (Hepburn et Van Belle, étude non publiée).

La ville de Calgary a mis plus de temps à fournir la liberté de choix aux parents. Devant l'opposition de la commission scolaire, les collectivités y ont ouvert six écoles à charte². La renommée internationale d'Edmonton, où se multipliaient les différents programmes d'études, a entraîné un changement d'attitude à Calgary. Entre 2001 et 2004, la commission scolaire y a établi 26 nouveaux programmes ou lieux d'exécution des nouveaux programmes d'études. La diversité de l'enseignement public à Calgary accuse encore du retard sur Edmonton, mais est en avance par rapport au reste du Canada.

LA LIBERTÉ DU CHOIX DE LA FORME D'ENSEIGNEMENT DANS LES AUTRES PROVINCES

L'Alberta n'est pas la seule province à encourager l'équité et l'excellence par l'application des principes de la liberté de choix et de la responsabilité pour les services d'éducation. La Colombie-Britannique, le Manitoba et le Québec sont d'autres provinces qui soutiennent financièrement l'ensei-

² Les demandeurs d'une école à charte en Alberta doivent d'abord s'adresser à leur commission scolaire locale. En cas de refus de la part de la commission scolaire, ils font appel au ministre de l'Éducation. Tel a été le cas pour les six écoles à charte de Calgary.

gnement dans les établissements privés. Comme c'est le cas en Alberta, le financement s'applique aux coûts de fonctionnement et les établissements visés doivent respecter les programmes d'études provinciaux. Au Manitoba et au Québec, le financement s'adresse également aux établissements privés à but lucratif, ce qui augmente le choix des écoles pour les parents.

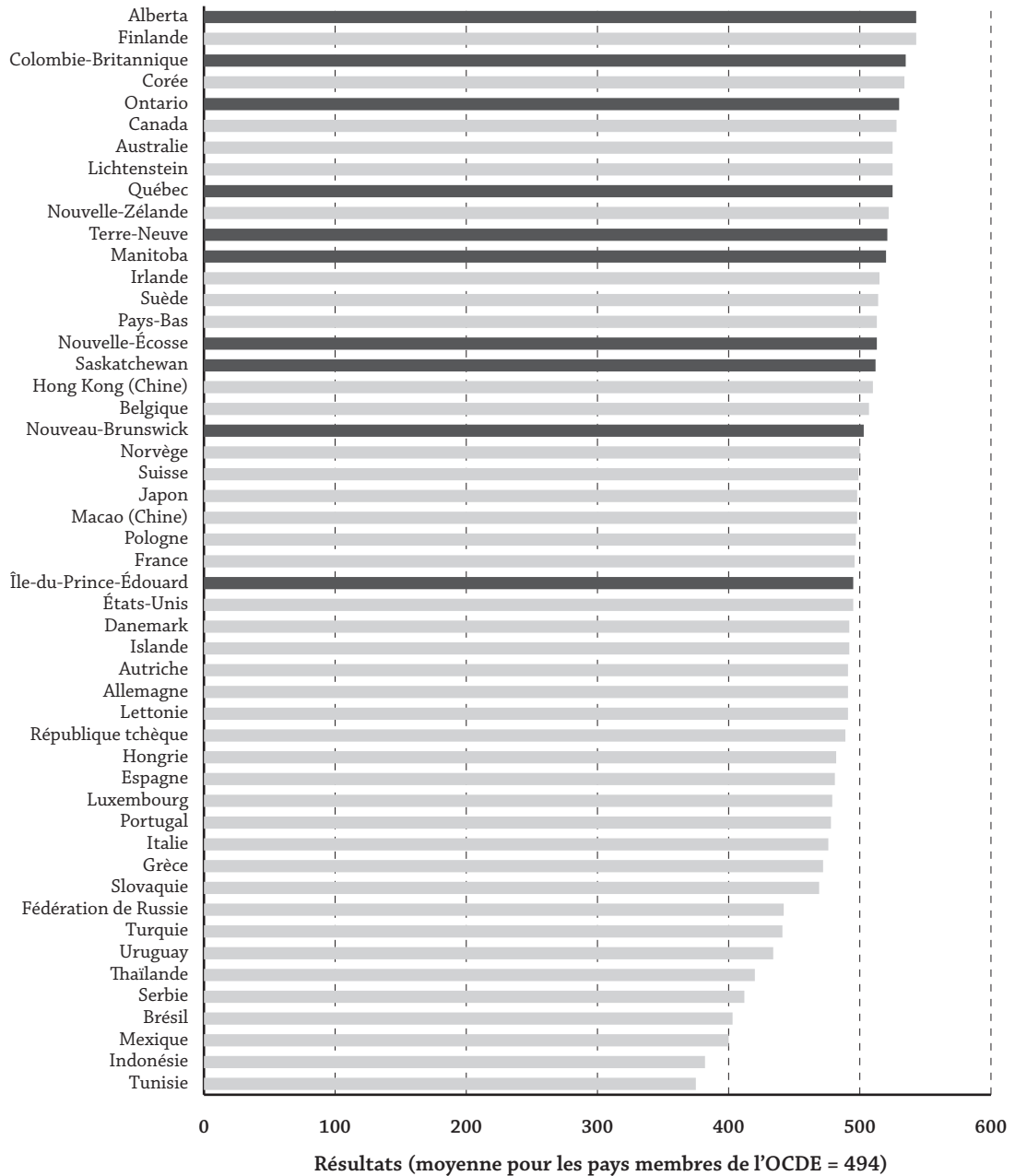
En Ontario, on a songé brièvement à accorder un crédit d'impôt remboursable aux parents dont les enfants fréquentent les établissements privés, mais ces parents ne reçoivent actuellement aucune aide financière. En plus de n'offrir aucune aide financière à l'enseignement privé, la Saskatchewan et les provinces de l'Atlantique imposent aux établissements concernés une réglementation sévère qui accentue la difficulté pour les parents d'y envoyer leurs enfants. Ces provinces obtiennent des résultats inférieurs à la moyenne canadienne dans les épreuves nationales et internationales PIRS et PISA (Conseil des ministres de l'Éducation du Canada).

LE BULLETIN SCOLAIRE DE LA LIBERTÉ DE CHOIX

L'Alberta est la province qui offre le plus grand choix d'établissements scolaires aux parents. L'Alberta domine également toutes les autres provinces et presque tous les pays du monde au chapitre des résultats scolaires. En lecture, l'Alberta occupe le premier rang au Canada et le deuxième rang, derrière la Finlande, parmi les 40 pays de l'étude internationale (figure 2). En sciences, l'Alberta occupe aussi le premier rang au Canada et le troisième rang mondial, derrière la Finlande et le Japon, sur un pied d'égalité avec Hong Kong (figure 3). En mathématiques, l'Alberta domine toujours au Canada, suivie par la Colombie-Britannique et le Québec. Hong Kong est le seul pays à obtenir un résultat supérieur (figure 4).

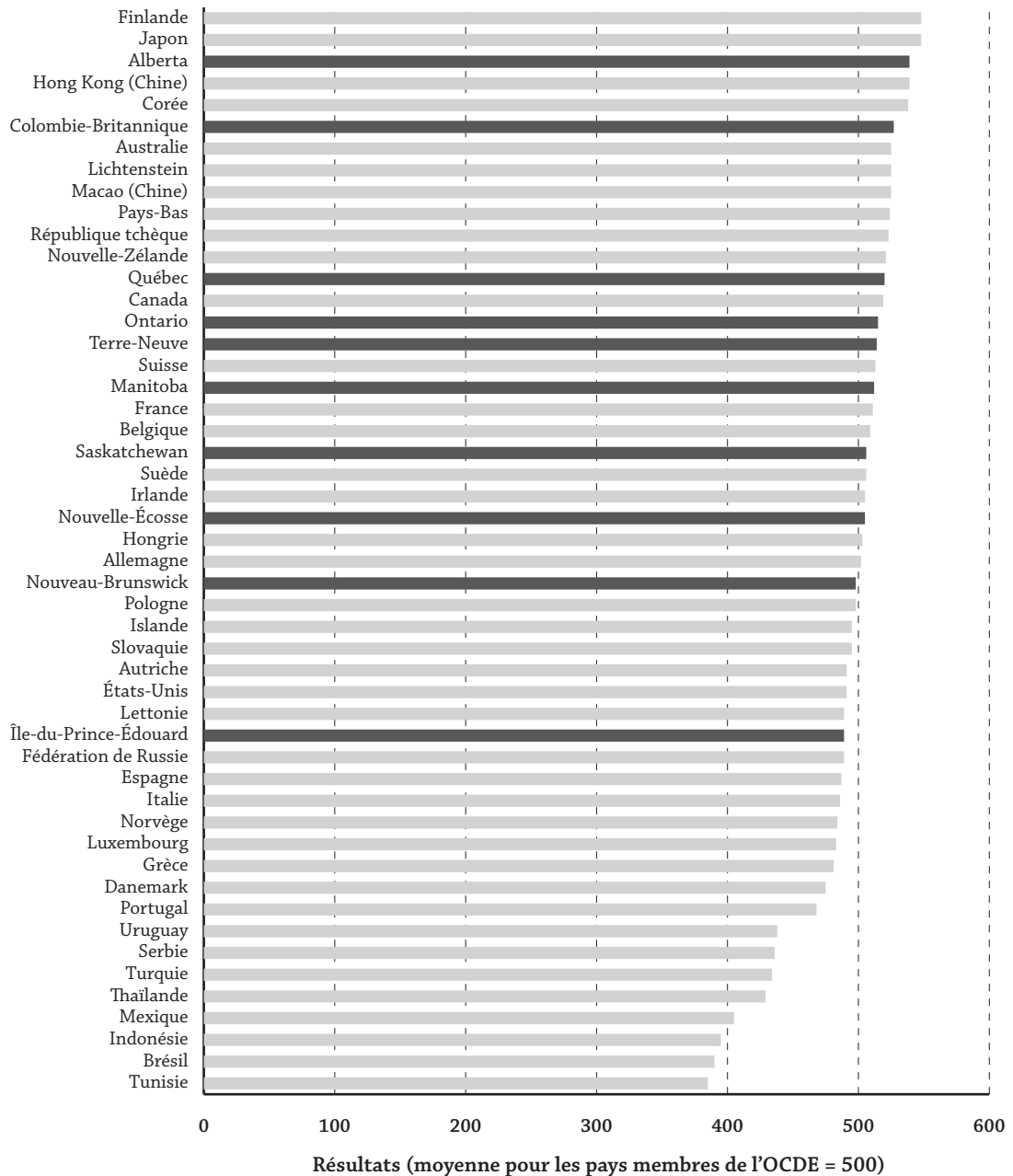
Comme c'est le cas pour l'Alberta, les provinces qui encouragent le libre choix des établissements d'enseignement ou qui accordent la liberté de choix en dépit d'une aide financière concrète obtiennent de meilleurs résultats que les autres provinces. En mathématiques, les étudiants de l'Alberta, de la Colombie-Britannique et du Québec surpassent les étudiants des autres provinces, ainsi que la moyenne nationale. En lecture, cet honneur revient aux étudiants de l'Alberta, de la Colombie-Britannique et de l'Ontario.

FIGURE 2: RÉSULTATS DU PISA EN LECTURE — 2003



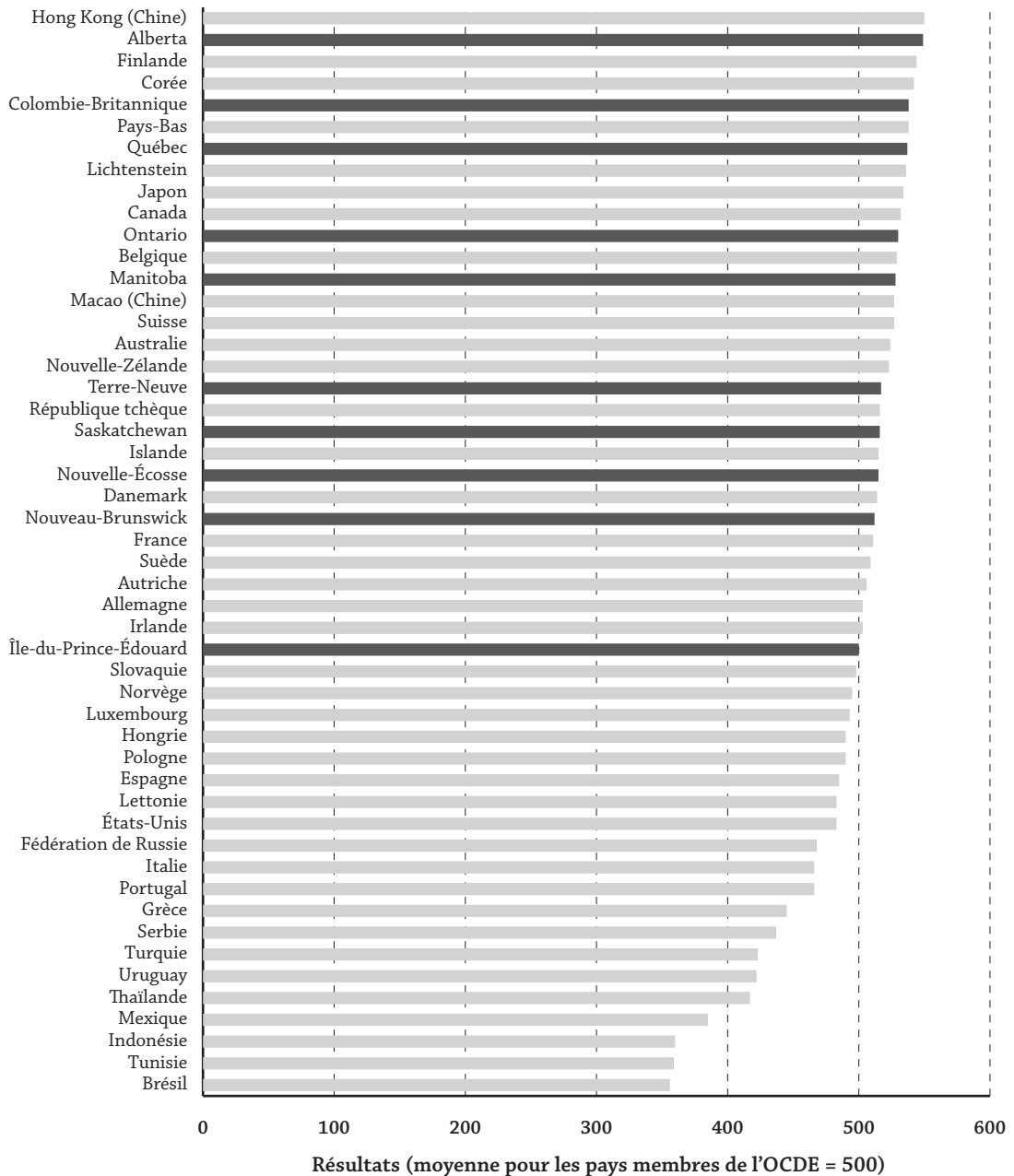
PISA = Programme international pour le suivi des acquis des élèves. Il s'agit d'un programme de l'OCDE. Source : Bussière *et al.*, 2004.

FIGURE 3 : RÉSULTATS DU PISA EN SCIENCE — 2003



PISA = Programme international pour le suivi des acquis des élèves. Il s'agit d'un programme de l'OCDE. Source : Bussière *et al.*, 2004.

FIGURE 4 : RÉSULTATS DU PISA EN MATHÉMATIQUES — 2003



PISA = Programme international pour le suivi des acquis des élèves. Il s'agit d'un programme de l'OCDE. Source : Bussière *et al.*, 2004.

Il ne fait aucun doute que le Canada peut s'imposer comme le champion mondial en éducation. Il suffit de reproduire le modèle des provinces qui encouragent le libre choix et qui obtiennent, de ce fait, les meilleurs résultats. Toutes les familles du Canada doivent profiter des occasions d'excellence qui sont offertes aux citoyens qui disposent de la liberté de choix en éducation.

La plupart des gens s'accordent pour dire que le choix de l'établissement d'enseignement est bénéfique pour les jeunes. Toutefois, ils expriment également la crainte de l'appauvrissement du réseau des écoles publiques par un détournement des sommes affectées aux établissements privés et par le départ des meilleurs enseignants et des meilleurs étudiants vers le privé. Les Canadiens ne veulent pas que les écoles publiques deviennent des ghettos scolaires pour les moins nantis de notre société.

Au Canada et ailleurs dans le monde, les preuves abondent pour apaiser ces craintes. Quand les politiques sont saines et bien structurées, tous les jeunes sortent grandis et gagnants des écoles aussi bien publiques que privées. L'étude la plus exhaustive sur la question, réalisée par l'Institut Kiel en Allemagne, fait état de liens très étroits entre la vitalité de l'enseignement privé et l'efficacité de l'enseignement public et conclut ainsi son rapport : « Les écarts des résultats scolaires entre les différents pays ne sont pas vraiment attribuables aux écarts des ressources affectées à l'enseignement, mais bien davantage aux différences dans les formes d'enseignement » (Wößmann, 2000, résumé). La compétition qu'inspirent les établissements privés stimule la recherche de l'excellence dans les établissements publics.

Aux États-Unis, l'économiste réputée de l'université Harvard, Caroline M. Hoxby, en arrive à cette même conclusion d'émulation réciproque des deux formes d'enseignement dans une de ses nombreuses études sur le choix de l'établissement scolaire :

Il semble que l'école publique améliore ses services et sa performance quand elle fait face à la compétition. Cette amélioration de l'école publique fait contrepoids au détournement des meilleurs effectifs scolaires et à tout autre phénomène qui profite à l'école privée. La diversité des établissements d'en-

seignement et le libre choix qui en découle ne font ni gagnants ni perdants, puisque l'amélioration des services devient vite généralisée. Les étudiants des écoles publiques sont étiquetés à tort comme perdants. Ils sortent gagnants d'établissements qui réagissent bien à la compétition des écoles privées. Voilà de quoi réjouir les étudiants des écoles publiques et tous ceux qui sont convaincus des grandes qualités de ces établissements. (Hoxby, 2001, p. 22).

Au Canada, rien n'indique que le financement des écoles privées et de l'enseignement à domicile provoque l'exode des enseignants et des jeunes du réseau des écoles publiques non plus qu'une baisse de la qualité des services qui y sont dispensés. Il est vrai que le nombre d'inscrits dans les écoles privées est à la hausse en Alberta et dans la plupart des autres provinces, mais leur nombre demeure bien inférieur à la moyenne nationale (Statistique Canada, 2001). Étonnamment, le rapport de fréquentation des deux types d'établissement est égal à celui de l'Ontario, une province qui ne fournit aucune aide financière aux écoles privées et où 22 % des étudiants fréquentent les écoles catholiques séparées (Hepburn et Van Belle, 2003, p. 20). Plutôt que d'encourager les parents à envoyer leurs enfants à l'école privée, l'Alberta semble leur donner toutes les raisons du monde de choisir l'école publique.

LES POSSIBILITÉS : AMÉLIORER ENCORE LE BULLETIN DU CANADA

PRINCIPES

L'éducation est le seul sujet de la présente étude où le principe d'équilibre de la Confédération canadienne est respecté. Les provinces détiennent toutes les responsabilités afférentes à l'éducation et sont libres d'agir à leur guise, sans ingérence de la part du gouvernement fédéral. Ce n'est pas par accident si l'éducation est le seul secteur très bien portant de nos politiques sociales. L'excellence de l'éducation au Canada démontre

tout l'intérêt qu'il y a de respecter les compétences provinciales énoncées dans la Constitution.

Cependant, le Canada peut faire encore mieux. Les autres principes fondamentaux qu'il importe d'intégrer aux politiques sociales — la liberté du choix et la responsabilité personnelle — permettent d'améliorer davantage la qualité de l'éducation au Canada.

À juste titre, les parents se préoccupent beaucoup de l'enseignement dispensé à leurs enfants. L'éducation est certes financée par l'État, qui impose également ses programmes d'études et la surveillance assumée par ses inspecteurs; mais la responsabilité du choix de la forme d'enseignement doit être l'affaire des parents.

Partout au Canada, les familles méritent la même diversité enrichissante des formes d'enseignement qui est déjà courante dans les provinces de libre choix en éducation. Aucun enfant ne devrait être tenu de fréquenter une école qui ne répond pas adéquatement à ses besoins. L'État doit permettre aux parents de choisir la forme d'enseignement privilégiée pour leurs enfants et leur en donner les moyens et la responsabilité. La diversité des établissements et des programmes et le libre accès aux différentes formes d'enseignement sont un gage d'excellence nationale en éducation.

La qualité, la responsabilité et l'équité sont trois principes louables à intégrer aux politiques canadiennes sur l'éducation. Les ministères concernés doivent donc revoir leurs objectifs en conséquence, fournir des services conformes à ces objectifs, en mesurer la réalisation et informer les parents et la population des résultats. Ils doivent aussi tenir compte de tous les étudiants dans l'énoncé de ces objectifs, aussi bien les forts que les faibles, aussi bien les étudiants moyens que ceux qui présentent des besoins particuliers, sans oublier les décrocheurs.

PROPOSITIONS

- 1 *Donner un bon d'éducation représentant 50 % du coût total par étudiant de l'enseignement dans le réseau public aux parents qui choisissent d'envoyer leurs enfants à l'école privée*

Un sondage réalisé par la société Léger Marketing a révélé que 32 % des Canadiens sont déçus du système scolaire de leur province (Presse canadienne/Léger Marketing, 2003). En recevant un bon d'éducation pour tous les enfants âgés de 18 ans et moins, les parents auront plus de facilité pour explorer les formes d'enseignement qui conviennent le mieux à leurs enfants : l'école à temps plein ou à temps partiel, les programmes post-scolaires, l'éducation par Internet, etc. Il va de soi que les parents et l'État seront pareillement responsables de veiller à ce que les formes retenues d'enseignement donnent les résultats attendus et ne prennent pas une tournure illégale ou inadéquate.

- 2 *Soutenir les enfants qui ont des besoins particuliers dont les parents optent pour une forme alternative d'enseignement au moyen d'un bon d'éducation représentant 75 % du coût de leur éducation en établissement public*

Les enfants qui ont des besoins particuliers doivent profiter de services adaptés à leurs besoins. Même si les systèmes scolaires publics du Canada consacrent beaucoup d'argent aux programmes destinés à ces enfants, les parents sont souvent déçus³ des résultats et préfèrent garder les jeunes à la maison ou les envoyer dans des établissements privés quand ils en ont les moyens. Ces enfants aux besoins particuliers n'ont pas à attendre que s'améliore l'enseignement public. Compte tenu du défi à relever par les parents, il va de soi qu'ils doivent recevoir une aide supplémentaire de l'État. Certaines provinces, comme la Colombie-Britannique, l'Alberta et le Manitoba, accordent déjà un crédit de financement spécial aux parents dont les jeunes fréquentent des établissements privés d'enseignement.

- 3 *Donner à toutes les écoles, de la maternelle au secondaire, la latitude pour innover tout en les tenant responsables de leurs résultats*

3 Le rapport annuel de 2001 du vérificateur général de l'Ontario souligne l'incapacité du système scolaire public de répondre adéquatement aux besoins des jeunes qui éprouvent des besoins particuliers (Gouvernement de l'Ontario, 2001).

Les provinces devraient favoriser la gestion sur place des écoles publiques en donnant à leurs administrateurs le loisir de dépenser le budget de fonctionnement à leur guise et en les tenant responsables des résultats. Les mécanismes du marché peuvent également contribuer à la responsabilisation des écoles publiques. Les parents qui profiteront du libre choix de l'établissement scolaire choisiront d'emblée les écoles qui obtiennent les meilleurs résultats. Étant donné que les fonds publics sont versés en fonction du nombre d'étudiants, les écoles les plus efficaces gagneront en taille et en efficacité.

LES CONSÉQUENCES DE CES RÉFORMES POUR LES ENFANTS ET POUR TOUS LES CANADIENS

L'adoption de ces propositions fera en sorte que les parents profiteront de formes d'enseignement plus diversifiées.

Le financement devenant disponible et accessible, des groupes de parents mettront leurs ressources en commun avec quelques enseignants dévoués pour démarrer des écoles qui répondent véritablement aux besoins et aux intérêts de leurs enfants. Des écoles modèleront leurs programmes d'études de manière à attirer les familles préoccupées par le savoir lire, écrire et compter. Dans d'autre cas, l'accent portera davantage sur les valeurs religieuses ou sociales. Étant donné que les frais de scolarité seront habituellement inférieurs à 4 000 \$ par année, ces nouvelles écoles « privées » ne seront plus l'apanage des nantis. Elles attireront la même diversité d'étudiants de différents milieux qui constitue la plus grande qualité des meilleures écoles publiques.

Des camarades d'école de vos enfants ne manqueront sûrement pas de changer d'établissement scolaire. Il s'agira de ces enfants dont les parents sont constamment en rogne contre leur école de quartier mais qui n'ont pas les moyens financiers de déménager ni d'inscrire leur jeune dans une école privée; ceux qui sont victimes de harcèlement physique de la part d'autres élèves; ceux dont les besoins particuliers demeurent

insatisfaits; ou même peut-être ceux dont les parents ont des attentes que vous considérez irréalistes vis-à-vis ce que devrait être l'éducation!

Le système scolaire public fera également l'objet de changements. Les enseignants, par exemple, pousseront un soupir de soulagement à l'idée de ne plus avoir à porter autant de chapeaux qu'il y a de besoins à satisfaire. Ils seront enfin au service des familles qui souhaitent véritablement voir leurs enfants fréquenter l'école publique et qui affichent leur satisfaction à l'égard du travail accompli. Ils auront tout le loisir de faire de leur école publique un lieu d'enseignement agréable et efficace, pour éventuellement y attirer une plus grande clientèle.

Comme parent, il se peut que vous décidiez de rester fidèle à l'école publique nouvelle tendance. Peut-être serez-vous attiré par une de ces nouvelles écoles privées à la mode. Qu'importe votre décision, vous disposerez enfin d'un choix parmi une gamme élargie d'établissements d'enseignement pour tous les goûts.

Les grands gagnants de l'adoption de ces propositions seront assurément les élèves et les étudiants de la maternelle au secondaire. Pas nécessairement ceux qui sont déjà choyés par la fortune de parents capables de leur payer l'école privée, mais plutôt ceux dont les parents rêvent d'une meilleure qualité de vie pour leurs enfants et savent toute l'importance d'une bonne éducation pour assurer la réussite de leur progéniture. Les enfants d'une telle réforme scolaire deviendront les jeunes adultes les mieux éduqués au monde et les mieux préparés pour relever les défis de l'avenir.

2 AU SERVICE DES DÉMUNIS

LES POLITIQUES D'AIDE SOCIALE AU CANADA

Notre vision du Canada en est une d'un pays plus productif et prospère où tous les Canadiens seront en mesure d'améliorer leur qualité de vie et celle de leurs proches. (Ce sujet fera l'objet d'un prochain document de la série *Pour un Canada fort et prospère*.) Notre vision implique les notions de service et de générosité, d'aide spontanée aux personnes qui en ont besoin, de réconfort et de soutien concret des personnes et des familles blessées par les aléas de la vie, pour leur donner une réelle occasion de retrouver leur dignité et leur autonomie.

Quelle est la difficile réalité quotidienne pour trop de Canadiens? Plus de 1,7 millions d'entre eux, soit 5,4 % de la population totale, survivent grâce aux prestations de l'aide sociale. Tous ces Canadiens sont prisonniers du cercle vicieux de la pauvreté qu'entretient l'aide sociale, puisque les régimes dans leurs formes actuelles encouragent leur état de dépendance.

Dans la terre d'abondance et de richesse qu'est le Canada, un si grand pourcentage de démunis souligne parfaitement l'échec de nos politiques sociales. Le Canada peut certainement corriger cette situation par une réforme de ses politiques.

L'OBJECTIF : ÉLIMINER L'ÉTAT DE DÉPENDANCE DES DÉMUNIS

Les Canadiens qui sont bénéficiaires de l'aide sociale ou qui risquent de le devenir méritent une aide véritable. La compassion devrait être le mot d'ordre de la réforme de l'aide sociale.

La compassion ne devrait pas se limiter à un chèque mensuel d'aide sociale. Les programmes qui encouragent l'état de dépendance des bénéficiaires de l'aide sociale sont loin d'être généreux. Ces programmes sont particulièrement dangereux pour les enfants, susceptibles de retenir comme leçon que les occasions de réussite ne leur sont pas accessibles.

Les programmes d'aide sociale doivent se fonder sur des preuves empiriques. Il faut les élaborer avec le plus grand soin, en recherchant comme buts ultimes l'espoir et la prospérité pour les bénéficiaires et leurs proches, le retour à une vie productive et autonome.

Comme c'est le cas pour tous les programmes gouvernementaux financés par les impôts des contribuables, la réforme de l'aide sociale doit également tenir compte des principes d'économie. Sans pour autant se limiter à réaliser des économies, il faut bien comprendre que l'augmentation du portefeuille de l'aide sociale ne signifie aucunement la réussite des programmes. Au contraire, elle signifie que les bénéficiaires ne retrouvent pas leur autonomie financière et que leurs rangs ne cessent de grossir. Par contraste, les programmes qui offriront aux démunis de véritables occasions de retrouver leur autonomie et d'assurer leurs responsabilités permettront également de réaliser des économies au bout d'un certain temps.

Cela étant dit, la diminution des dépenses d'aide sociale par une réduction des prestations n'assure aucunement la réussite des programmes. Il ne faut pas se le cacher, de nombreux Canadiens sont carrément prisonniers de l'aide sociale et déconnectés de la réalité du marché de l'emploi. Ces Canadiens ont besoin d'aide, de conseils, de compétences, de motivation et d'encouragement bien davantage que de prestations pour apprendre à mener une vie responsable et prospère.

Outre la compassion et l'économie, les autres principes de la réforme de l'aide sociale seront l'autonomie et la responsabilisation des bénéficiaires, ainsi que le partage efficace des responsabilités entre les différents paliers de gouvernement. Les personnes et les familles qui disposent de la capacité de décider de leur avenir ont certainement plus de chances de réussite que les personnes et familles assujetties à un quelconque programme gouvernemental. Dans le même ordre d'idées, le palier de

gouvernement à la fois le plus près des bénéficiaires et le plus apte à lever les fonds publics nécessaires, est l'aidant le plus susceptible de contribuer à relever la qualité de vie des démunis dans le cadre d'un fédéralisme restructuré, défini par des responsabilités et des ressources lui permettant d'innover.

La meilleure solution pour la plupart des bénéficiaires de l'aide sociale demeure sans conteste l'obtention d'un emploi rémunéré. La présente section du document comprend des propositions qui visent à aider des centaines de milliers de Canadiens à intégrer ou à réintégrer le marché du travail, pour ainsi retrouver leur fierté, leur autonomie et leur prospérité.

De toute évidence, les bénéficiaires de l'aide sociale qui font des efforts pour s'en sortir en recommençant à travailler doivent profiter de ces louables efforts. Malheureusement, ce n'est pas souvent le cas. Les faibles salaires et la récupération fiscale leur laissent souvent moins d'argent en fin de mois que le chèque d'aide sociale. Les Canadiens qui veulent définitivement travailler doivent en recevoir de réels avantages par une augmentation de leur niveau de vie, ce que prévoient les propositions du présent document.

La réussite pour les Canadiens qui sont bénéficiaires de l'aide sociale ou qui risquent de le devenir consiste à retrouver leur autonomie et à profiter réellement de leurs revenus d'emploi. Ce devrait être là l'objectif d'une réforme valable de l'aide sociale.

Dans certaines provinces, la réalisation de cet objectif commence à être palpable.

LES RÉALISATIONS ACTUELLES : APPRENDRE COMMENT AIDER

L'avenir n'est pas aussi sombre que le laissent entrevoir les chiffres actuels de l'aide sociale. En 1994, plus de trois millions de Canadiens étaient bénéficiaires de l'aide sociale, soit 10 % de la population. C'est donc dire que des centaines de milliers de démunis ont échappé au cercle vicieux de l'aide sociale au cours des dix dernières années.

Comment les provinces ont-elles réussi à diminuer de moitié le nombre de bénéficiaires de l'aide sociale dans un si court laps de temps?

Dans bien des provinces, des programmes innovateurs accordent désormais aux assistés sociaux les moyens de rebâtir leur dignité et leur autonomie. Jumelés à des travailleurs sociaux capables de comprendre leurs besoins, de nombreux bénéficiaires reçoivent maintenant l'aide et l'expertise propices à leur réintégration sur le marché du travail. Des programmes veillent maintenant à ce que les Canadiens qui ne sont pas des assistés sociaux, mais qui n'en éprouvent pas moins des difficultés financières, trouvent d'autres façons d'améliorer leur situation.

Les préoccupations par rapport à la dépendance d'un nombre grandissant de bénéficiaires et aux déficits budgétaires sont à l'origine de l'évolution des politiques d'aide sociale au cours des dix dernières années. Entre 1980 et 1994, le pourcentage d'assistés sociaux au Canada a presque doublé, passant de 5,4 % à 10,7 % de la population. Le nombre de bénéficiaires augmentait quand l'économie se portait mal mais n'arrivait plus à diminuer lorsque l'économie se portait bien. De plus en plus de Canadiens étaient devenus dépendants de l'aide sociale. Ces années sombres de l'aide sociale au Canada ont pesé lourd dans le déficit des provinces et du pays, puisque les dépenses reliées à tous les programmes sociaux représentaient 14,3 % du produit intérieur brut (PIB) en 1980 et 21,1 % en 1992 (Battle, 1998).

Au lieu d'être le reflet d'une société humaniste et compatissante, ces coûts à la hausse représentaient l'incapacité des politiques à aider véritablement les démunis de notre société et l'abandon des assistés sociaux à leur triste sort de dépendance financière.

Le lourd tribut budgétaire de l'aide sociale a certainement contribué à l'adoption par de nombreuses provinces de mesures telles que la diminution des prestations, l'adoption de pièges contre les fraudeurs et le durcissement des conditions d'admissibilité, notamment pour les personnes seules et aptes au travail. Bien que souvent décriées, ces mesures n'en sont pas moins essentielles pour assurer la réussite de la réforme, puisque de nombreux bénéficiaires apprennent vite à connaître le système et adoptent une attitude d'apathie plutôt que de recherche d'autonomie.

La diminution de la part du portefeuille de l'aide sociale consacrée aux bénéficiaires aptes au travail permet d'augmenter la part du même portefeuille consacrée aux véritables démunis qui dépendent des prestations de l'aide sociale pour assurer leur dignité et leur survie. Elle permet également d'augmenter les budgets des programmes axés sur les bénéficiaires qui amorcent leur retour à l'autonomie. La réforme de l'aide sociale doit cependant viser d'autres objectifs que celui de réaliser des économies, pour véritablement aider sa clientèle. Fort heureusement, les réformes bien orchestrées ont démontré qu'elles procuraient de réels avantages pour les assistés sociaux.

Le rééquilibrage du fédéralisme est le principe qui a le mieux permis de réformer l'aide sociale et d'obtenir de bons résultats. Le gouvernement fédéral a respecté la compétence des provinces et leur a fourni une aide financière sans condition pour l'aide sociale. L'application de ce principe a permis à certaines provinces d'adopter des programmes qui accordent aux bénéficiaires une plus grande liberté de choix et qui leur donnent l'occasion d'assumer davantage de responsabilités pour leur bien-être.

LA RÉFORME FÉDÉRALE ET LE RÉTABLISSEMENT DU RESPECT DES COMPÉTENCES PROVINCIALES

En 1996, le gouvernement fédéral a remplacé le Régime d'assistance publique du Canada (RAPC) et le Financement des programmes établis (FPE) par le Transfert canadien en matière de santé et de services sociaux (TCSPS)⁴. Contrairement aux initiatives préalables de contribution financière à parts égales, le TCSPS fournit aux provinces un unique portefeuille à affecter à leur guise à l'aide sociale, aux soins de santé et à l'enseigne-

4 Le Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS) est un transfert global, aux provinces et aux territoires, afin de les aider à financer les soins de santé, l'enseignement post-secondaire, l'assistance sociale et les services sociaux. Le 1er avril 2004, le TCSPS se scindait en deux programmes distincts (TCS et TCPS), l'un consacré exclusivement aux soins de santé, l'autre regroupant tous les autres secteurs mentionnés, y compris l'assistance sociale et les services sociaux.

ment post-secondaire. Ce portefeuille unique a eu pour effet de réduire l'aide financière globale accordée par le gouvernement fédéral pour ces services et de transférer davantage de responsabilités financières aux provinces et territoires. De façon plus cruciale, les provinces disposaient dorénavant d'une plus grande latitude d'exécution des programmes d'aide sociale. En effet, le gouvernement fédéral imposait pour seule condition aux provinces qu'elles accordent l'aide sociale aussi bien aux résidents qu'aux non-résidents de la province. Le gouvernement fédéral interdisait aux provinces de faire de la discrimination par rapport au lieu de résidence, mais les autorisait à prendre toute autre mesure et à entreprendre toute autre réforme. Les provinces pouvaient donc librement profiter de cette souplesse acquise pour restructurer leurs régimes d'aide sociale.

LES RÉFORMES PROVINCIALES : LATITUDE ET CHOIX

La restructuration des responsabilités a donné aux provinces le loisir d'éprouver différentes stratégies de gestion de l'aide sociale. Ainsi, les provinces ont pu élaborer des programmes mieux adaptés à leurs besoins et à leur clientèle.

Ce ne sont pas toutes les provinces qui ont entrepris de réformer l'aide sociale. Beaucoup de provinces étant satisfaites de la structure fondamentale de leur régime d'aide sociale, elles ont peu profité de la latitude acquise en vertu de la nouvelle législation fédérale. D'autres provinces ont pris le virage de l'encouragement à l'autonomie et de la restauration de la dignité parmi leurs assistés sociaux. Ces provinces ont étudié les résultats des réformes réalisées ailleurs dans le monde et ont modelé leurs politiques en conséquence. Il importe de souligner que les provinces concernées ont chacune suivi un itinéraire de réforme qui leur est propre.

ALBERTA

L'Alberta a commencé à réformer son régime d'aide sociale avant même l'adoption du TCSPS, au risque de compromettre le financement accordé par le gouvernement fédéral. En réalité, c'est la réussite de l'Alberta à dimi-

nuer le recours systématique à l'aide sociale qui a incité le gouvernement fédéral à établir le TCSPS en 1996. L'adoption de cette nouvelle forme de soutien financier est venue confirmer la validité et la légalité des initiatives prises en Alberta, en donnant à la province le pouvoir de poursuivre plus librement sa réforme.

La réforme en Alberta vise avant tout à éviter que les gens soient dans l'obligation de recourir à l'aide sociale. Cette approche tient compte de la propension des assistés sociaux à s'accrocher à cette béquille après avoir reçu leur premier chèque. En 1993, l'Alberta a donc réformé son régime d'aide sociale de manière à diminuer le nombre des premiers demandeurs, notamment les jeunes ayant la capacité de travailler.

Les agents d'aide sociale évaluent les besoins immédiats des demandeurs et les encouragent à tirer prioritairement profit de tous les autres programmes d'aide, y compris la recherche active d'un emploi et les programmes du marché du travail. L'objectif consiste à bien informer les demandeurs et à leur offrir d'autres solutions avant qu'ils ne cèdent, par désespoir, à l'obligation de perdre leur autonomie.

L'Alberta a aussi autorisé les organismes de bienfaisance confessionnels à fournir davantage de services sociaux, comme des conseils en toxicomanie, la garde d'enfants, l'accueil des itinérants et le logement des personnes âgées.

ONTARIO

L'Ontario a aussi entrepris de réformer son régime d'aide sociale avant l'adoption du TCSPS. En 1995, le gouvernement de l'Ontario adoptait une série de mesures visant à renverser la tendance observée au cours des dix années précédentes d'une dépendance croissante envers l'aide sociale.

L'Ontario instaurait sa principale mesure de réforme en 1996 avec la création du programme Ontario au travail. Il s'agit du premier programme canadien de travail obligatoire pour avoir droit à l'aide sociale. L'objectif du programme consiste à promouvoir l'autonomie par le travail, tout en fournissant une aide financière temporaire aux personnes les plus démunies (Ministère des Affaires communautaires et familiales et des Services aux enfants de l'Ontario, 2001).

Le programme Ontario au travail prépare les bénéficiaires de l'aide sociale à l'autonomie en leur donnant un travail qui tient compte de leurs compétences, de leurs études et de leur état civil. Les ententes avec les bénéficiaires sont variables, mais dans la plupart des cas, les participants commencent immédiatement à se chercher du travail pour que soit bien mesuré leur niveau d'employabilité (Ministère des Affaires communautaires et familiales et des Services aux enfants de l'Ontario, 2001). La province procède à des placements de bénéficiaires dans des entreprises du secteur privé, de manière à bien exploiter les possibilités d'emploi (Ministère des Services sociaux et communautaires de l'Ontario, 1999), tandis que les assistés sociaux incapables de se trouver du travail sont dirigés vers des emplois rémunérés du secteur public. Les critiques de la diminution des prestations d'aide sociale en Ontario — qui sont toujours de 10 % supérieures à la moyenne nationale — ont ignoré un aspect important de cette réforme. L'Ontario permet aux participants du programme de recevoir autant d'argent qu'ils en recevaient avant la diminution de 22 % des prestations d'aide sociale, puisqu'ils ont droit à une somme additionnelle correspondante de revenu d'emploi exempte de récupération fiscale. Il va sans dire que cette mesure a fortement motivé les assistés sociaux à se trouver un emploi rémunéré et, partant de là, à entreprendre le processus de réintégration et d'apprentissage des compétences professionnelles aussi bien que sociales associées à l'occupation d'un emploi (gestion du temps, tenue vestimentaire, etc.). Le programme Ontario au travail dirige les cas les plus difficiles — les assistés sociaux sans expérience de travail — vers des services communautaires non rémunérés, à raison d'au plus 70 heures par mois, pour qu'ils acquièrent des compétences.

Au moyen de cette réforme, l'Ontario ouvre une porte vers l'autonomie financière et va même jusqu'à donner aux assistés sociaux la petite poussée nécessaire pour franchir cette porte. Les bénéficiaires de l'aide sociale qui ne respectent pas les modalités des ententes s'exposent à des sanctions financières. Ceux qui dérogent aux exigences de leur travail, qui refusent un emploi sans raison valable et qui le quittent, voient leurs prestations diminuées ou annulées pendant trois mois pour une première infraction et pendant six mois pour toute infraction suivante (règlement

134/98 de l'Ontario). Certains considèrent que cette réforme est trop sévère pour les assistés sociaux, mais il faut bien comprendre qu'ils ont davantage à perdre pour eux-mêmes et pour leurs proches en devenant irrémédiablement dépendants de l'aide sociale.

COLOMBIE-BRITANNIQUE

En 1999, la Colombie-Britannique a fait appel pour la première fois à une entreprise du secteur privé, JobWave, pour aider et soutenir les personnes désireuses de retourner sur le marché du travail et de regagner leur autonomie. En plus de fournir un service de placement gratuit aux employeurs, JobWave offre des services d'orientation personnelle, le suivi des dossiers et la formation par ordinateur, des cours en ligne et des services de recherche d'emploi local. Il s'agit d'un programme innovateur de retour au travail, parmi d'autres qu'offre la société WCG International Consultants Ltd. Entre 1999 et 2004, cette entreprise, dont le siège social est à Victoria, a aidé plus de 25 000 personnes à se trouver du travail en Colombie-Britannique.

En 2002, la Colombie-Britannique est devenue la première province canadienne à imposer une limite de durée des prestations d'aide sociale. En vertu de cette nouvelle politique, les bénéficiaires aptes au travail ne pouvaient toucher un total de plus de 24 paiements mensuels pendant une période continue de 60 mois. Au terme des 24 paiements mensuels, quand la période de 60 mois n'était pas terminée, les bénéficiaires aptes au travail devenaient inadmissibles à l'aide sociale, tandis que ceux ayant des personnes à charge recevaient des prestations amputées. L'imposition de ces contraintes ramenait l'aide sociale à sa définition originale : un régime d'assurance à court terme qui fournit de l'aide d'urgence et de dépannage aux Canadiens dans le besoin. La province a depuis lors fait marche arrière; mais la limite de durée a servi d'avertissement, puisque son abandon n'a pas fait réellement grimper l'indice de dépendance à l'aide sociale.

Outre la limite de durée des prestations, la Colombie-Britannique oblige tous les bénéficiaires aptes à l'emploi à se chercher du travail ou à participer à des activités liées à l'emploi. Cette règle vaut pour les adultes sans conjoint qui ont des enfants de plus de trois ans. Les bénéficiaires qui dérogent à cette obligation subissent des sanctions sous forme de coupures

partielles ou totales des prestations d'une durée déterminée. Les adultes sans conjoint qui ont des enfants de moins de trois ans échappent à cette obligation du régime d'aide sociale; cependant, ils subissent une coupure du tiers de leurs prestations quand ils demeurent sans emploi au bout de deux années. Les seuls bénéficiaires totalement épargnés par l'amputation des prestations sont les adultes sans conjoint qui s'occupent d'un enfant handicapé ou qui ont une raison valable pour ne pas chercher du travail.

LES RÉFORMES DANS LES AUTRES PROVINCES

Ce ne sont pas toutes les provinces qui ont profité de leur nouvelle autonomie en regard du financement accordé par le gouvernement fédéral pour enclencher des réformes exhaustives de leur système d'aide sociale. La Saskatchewan et le Québec ont apporté des changements plus modérés à leur régime d'aide sociale, tandis que d'autres provinces conservaient un régime essentiellement identique à celui d'avant l'adoption du TCSPS en 1996.

SASKATCHEWAN

La Saskatchewan a mis l'accent sur les mesures d'encouragement à l'emploi pour les bénéficiaires de l'aide sociale. Depuis 1997, par exemple, le programme Youth Futures (Avenir jeunesse) supprime toute aide sociale aux jeunes de moins de 22 ans, à moins que leurs familles soient incapables de subvenir à leurs besoins. Tous les bénéficiaires de ce groupe d'âge sont également tenus de participer à des programmes d'études, de formation ou d'expérience de travail.

QUÉBEC

Le Québec a adopté des mesures plus modestes que la Saskatchewan. En 1996, on y durcissait les sanctions pour les bénéficiaires qui négligent de chercher du travail ou qui quittent un emploi sans raison valable. Le Québec a surtout profité de la nouvelle formule de financement fédéral pour s'assurer que les demandeurs de l'aide sociale épuisent prioritairement toutes les autres ressources. Ainsi, les adultes en formation professionnelle sont-ils passés de l'aide sociale au programme d'aide aux étudiants.

RÉCAPITULATIF

En 1996, le gouvernement fédéral accordait aux provinces un financement global pour l'aide sociale, les soins de santé, l'enseignement post-secondaire et les autres programmes sociaux, ainsi que davantage de latitude d'utilisation. Les provinces obtenaient plus d'autonomie pour adopter différentes mesures en rapport avec leur régime d'aide sociale. Certaines provinces en ont profité pour réformer leur régime, pour prévenir le recours à l'aide sociale (Alberta), et pour forcer les bénéficiaires à explorer le marché du travail (Ontario). D'autres ont opté pour des mesures plus modestes, préférant conserver l'intégrité de leur régime d'aide sociale.

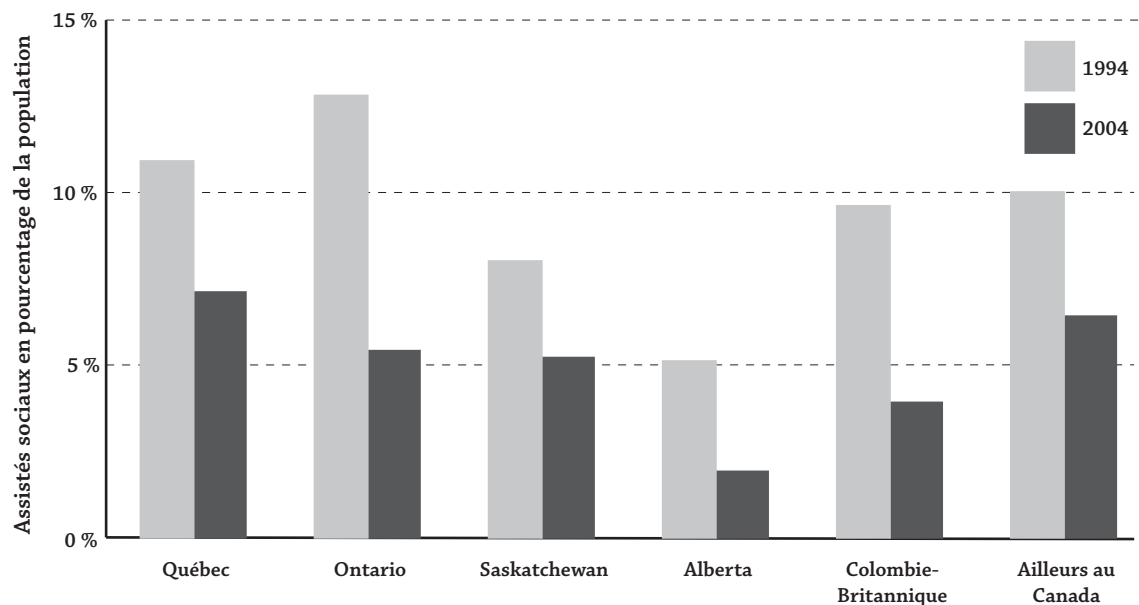
LES GAINS APPRÉCIABLES DES RÉFORMES

TAUX DE DÉPENDANCE

Des années 1970 au début des années 1990, toutes les provinces et territoires du Canada ont subi une forte hausse du taux de dépendance à l'aide sociale (figure 5). Le Canada comptait 3,1 millions de bénéficiaires de l'aide sociale en 1994, ce qui constitue un record historique (plus de 10 % de la population totale du pays). Les différentes réformes ont permis de réduire de près de moitié le nombre des bénéficiaires, qui représentait 5,4 % de la population totale en 2004.

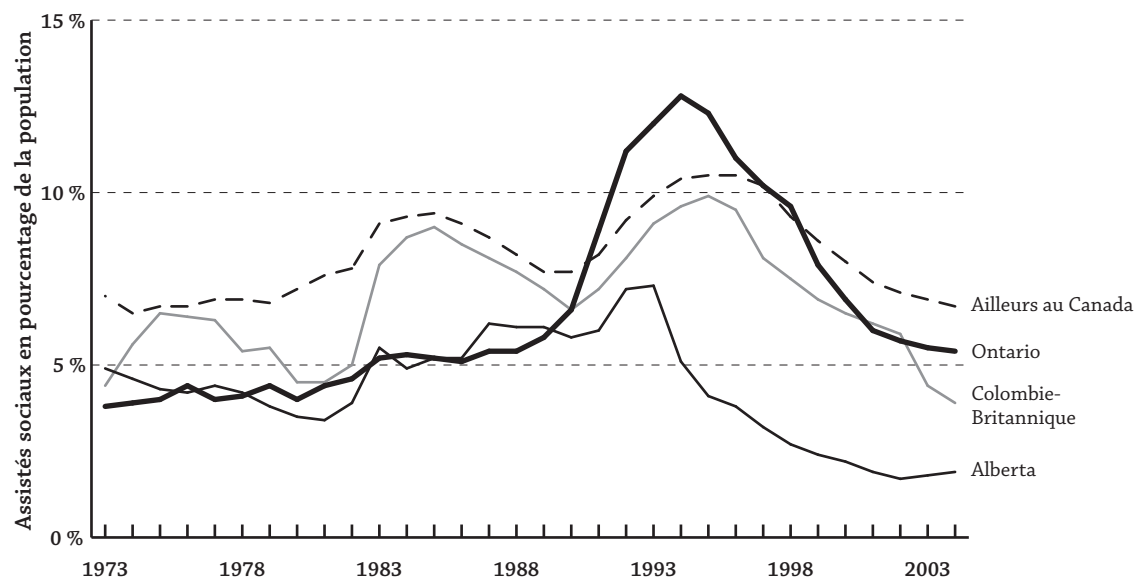
Les effets de la réforme de l'aide sociale diffèrent d'une province à l'autre (figure 6). C'est en Alberta que le nombre d'assistés sociaux a le plus diminué. En 1993, ils étaient 196 000, soit 7,3 % de la population. Par reculs progressifs, le nombre d'assistés sociaux est passé à 60 200 en 2004, environ 1,9 % de la population. Il s'agit d'une diminution extraordinaire de 69 %. La Colombie-Britannique a connu un phénomène comparable après les réformes de 1999 et 2002. Le nombre d'assistés sociaux dans cette province est passé de 7,5 % de la population en 1998 à 3,9 % en 2004. Aujourd'hui, ces deux provinces profitent des taux de dépendance à l'aide sociale les plus bas des trente dernières années.

FIGURE 5 : DÉPENDANCE À L'AIDE SOCIALE AU CANADA — 1994 ET 2004



Source : Schafer, Emes, et Clemens, 2001 ; Conseil national du bien-être, 2005 ; Statistique Canada, 2005d.

FIGURE 6 : DÉPENDANCE À L'AIDE SOCIALE AU CANADA — 1973 À 2004



Source : Schafer, Emes, et Clemens, 2001 ; Conseil national du bien-être, 2005 ; Statistique Canada, 2005d.

La dépendance à l'aide sociale a également chuté en Ontario puisque le nombre de bénéficiaires y est passé de 12,8 % de la population en 1994 à 5,4 % en 2004, une baisse d'environ 672 000 personnes. Il s'agit du taux de dépendance le plus bas depuis 1988. Les autres provinces ont profité d'un succès plus mitigé.

Depuis 1994, le nombre des bénéficiaires de l'aide sociale en Saskatchewan est passé de 81 000 (environ 8 % de la population) à 51 800 (5,2 %). Au Québec, les bénéficiaires de l'aide sociale comptaient pour 11,2 % de la population en 1996, comparativement à 7,1 % aujourd'hui. Exception faite de Terre-Neuve, le Québec est la province la plus durement touchée par le recours à l'aide sociale.

Ailleurs au Canada, dans les provinces et territoires qui ont le moins modifié leur régime d'aide sociale, le taux de dépendance aux prestations a diminué de 10 % en moyenne en 1994 à 6,4 % en 2004, surtout à cause de la forte relance de l'économie à la fin des années 1990.

AUTONOMIE FINANCIÈRE

La diminution des taux de dépendance à l'aide sociale ne donne pas un portrait fidèle de la situation. Bien sûr, il faut se réjouir pour tous ces Canadiens qui n'ont plus recours à l'aide sociale pour subvenir à leurs besoins, mais sont-ils désormais autonomes financièrement? Les sociologues ont cherché à répondre à cette question en étudiant le bien-être des décrocheurs de l'aide sociale au Canada, en fonction des paramètres d'emploi et de revenu.

Une enquête réalisée en 2003 confirme que les réformes de l'aide sociale en Colombie-Britannique ont véritablement réussi à déplacer les ex-bénéficiaires dans des occupations actives. Selon les chercheurs, 64 % des décrocheurs de l'aide sociale sont désormais sur le marché du travail, tandis que 7 % sont retournés aux études. Au moment de l'enquête, 60 % des répondants ont déclaré que leur occupation principale était le travail (Ministère des Ressources humaines de la Colombie-Britannique).

De nouvelles données de Statistique Canada, publiées en mars 2003, confirment l'amélioration de la situation financière pour la majorité des

assistés sociaux (Frenette et Picot, 2003). Dans l'étude « Life after Welfare: The Economic Well-Being of Welfare Leavers in Canada During the 1990s », on a observé que 60 % environ des anciens bénéficiaires de l'aide sociale profitent d'une augmentation considérable de leur revenu familial net d'impôt par rapport à ce qu'il était lorsqu'ils recevaient des prestations du régime. En Ontario, par exemple, le tiers des anciens assistés sociaux gagnent 13 000 \$ de plus par année, en moyenne, comparativement à leur revenu de l'aide sociale deux ans plus tôt. Pour un autre tiers des anciens assistés sociaux, l'augmentation est de 2 500 \$.

LES POSSIBILITÉS : RÉDUIRE DAVANTAGE LA DÉPENDANCE À L'AIDE SOCIALE

PRINCIPES

Il est très important de reconnaître que le rééquilibrage du fédéralisme, la liberté de choix et la responsabilisation grandissante ont considérablement contribué à réduire le recours systématique à l'aide sociale au cours des dix dernières années. Dans une optique de compassion et d'économie, l'application vigoureuse de ces principes donne des résultats remarquables et dignes de mention.

Les provinces qui ont le plus réformé leur régime d'aide sociale, surtout en relevant le niveau de responsabilisation des bénéficiaires et en leur donnant la liberté de choix, sont celles qui ont fait les gains les plus appréciables. La plupart des assistés sociaux dans ces provinces ont trouvé du travail et profité d'une amélioration de leur qualité de vie. Par contre, les provinces qui ont apporté peu de changements à leur régime sont celles qui ont connu de plus faible diminution de la dépendance à l'aide sociale.

Cependant, l'application de nos principes aux politiques d'aide sociale n'est ni parfaite, ni universelle. Les responsabilités demeurent confuses du fait que le financement, d'une part, et l'élaboration et l'exécution des programmes, d'autre part, n'incombent pas au même palier de gouvernement. La levée de fonds et la dépense de ces fonds devraient être

indissociables. Malgré une restructuration universelle de la formule de financement, en 1996, ce ne sont pas toutes les provinces qui ont accordé la même liberté de choix, les mêmes occasions de redevenir autonomes et le même degré de responsabilisation à leurs citoyens les plus démunis.

Il importe de souligner cette conclusion, puisque les principes mis de l'avant dans le présent document sont déterminants dans nos recommandations pour l'avenir de l'aide sociale au Canada.

PROPOSITIONS

AMÉLIORER LA FORMULE DE FINANCEMENT

La nouvelle formule de financement, adoptée en 1996, a donné aux provinces la latitude requise pour améliorer grandement leurs régimes d'aide sociale, mais cette formule n'en demeure pas moins imparfaite. Elle permet aux provinces de décider des politiques qui conviennent le mieux à leurs besoins. Elle n'influence aucunement les décisions des provinces, autrement que par l'imposition d'une condition d'universalité des régimes sans égard pour le lieu de résidence. Elle permet aux provinces de conserver les surplus des sommes transférées. Mais, le mauvais côté de la formule, c'est qu'elle entraîne une rupture dans le cheminement de l'argent consacré à l'aide sociale, puisque le gouvernement qui dépense n'est pas le même qui perçoit les fonds. Les provinces dépensent de l'argent qu'elles n'ont pas perçu et sont donc moins enclines à utiliser ces fonds avec prudence. La même rupture rend les gouvernements moins responsables à l'égard de leurs citoyens en ce qui a trait à la quantité réelle de recettes perçue par leurs impôts.

Le gouvernement fédéral aurait tout intérêt à amputer ses recettes de la valeur des fonds transférés et à donner aux provinces la marge fiscale nécessaire pour prélever ces mêmes fonds destinés aux programmes d'aide sociale⁵. Cette nouvelle réforme aurait pour effet de stimuler la responsabilité des provinces à l'égard de leurs contribuables en ce qui a trait aux résultats de leurs politiques d'aide sociale.

5 Un prochain document traitera plus précisément de fiscalité. Le présent chapitre vise essentiellement à souligner les solutions de réussite des politiques d'aide sociale.

Les provinces devraient profiter de cette nouvelle formule de financement pour élaborer des politiques d'aide sociale véritablement adaptées à leur situation particulière, à leurs besoins et aux intérêts de leurs citoyens. Les provinces qui n'ont pas encore réformé leur régime devraient profiter de l'occasion pour privilégier le soutien véritable des démunis et la recherche de l'autonomie financière par opposition à la dépendance à l'aide sociale.

Dans le même ordre d'idées, les provinces doivent être en mesure d'élaborer des programmes d'aide sociale qui reflètent adéquatement les besoins des personnes irrémédiablement nécessiteuses. Au Canada, trop de personnes handicapées ne reçoivent pas le soutien nécessaire pour vivre dans la dignité. Dans bien des cas, des mesures préjudiciables les empêchent d'améliorer leur qualité de vie par l'occupation d'emplois qui sont du domaine de leurs compétences.

Les propositions qui suivent sont autant de réformes que peuvent réaliser les provinces pour administrer et mettre en oeuvre un régime d'aide sociale plus efficace et plus apte à donner leur autonomie financière aux bénéficiaires.

AMÉLIORER LA GESTION DE L'AIDE SOCIALE

Les monopoles interdisent habituellement la performance optimale. Un régime efficace d'aide sociale devrait comprendre une certaine dose de concurrence dans sa gestion et son exécution, pour en réduire les coûts de fonctionnement et améliorer la qualité des services.

1 *La concurrence dans l'administration de l'aide sociale*

Contrairement aux organismes du secteur public, les entreprises à but lucratif ont l'avantage d'être stimulées par la concurrence. Pour améliorer la gestion de l'aide sociale au Canada, les différents régimes devraient permettre la compétition entre les secteurs public et privé, au moyen du processus d'appel d'offres.

Depuis 1996, les États-Unis autorisent la délégation de l'étude des demandeurs et de l'admissibilité à des entreprises privées, ce qui a permis, la concurrence aidant, de diminuer considérablement les coûts admi-

nistratifs de l'aide sociale. Le champion de la gestion partagée de l'aide sociale est l'État du Wisconsin, qui a privatisé des secteurs complets de son régime dans le cadre du programme Wisconsin Works (W-2). L'octroi par appel d'offres de l'étude de l'admissibilité, de la gestion des cas et des services connexes a donné lieu, au Wisconsin, à une économie d'au moins 10,25 millions de dollars pendant les deux premières années de l'initiative de privatisation (Dodenhoff, 1998). Cette économie n'est pas le résultat de coupures des prestations, mais bien d'un gain d'efficacité du régime.

2 *La concurrence dans la fourniture des services*

Comme pour les tâches administratives, les gouvernements peuvent recourir au processus d'appel d'offres pour conclure des ententes d'exécution des programmes d'aide sociale avec des entreprises privées avec ou sans but lucratif. À titre d'exemple, une entreprise privée peut agir auprès des bénéficiaires en leur donnant de la formation, des périodes d'essai de travail et un soutien postérieur à l'emploi, pour les aider à se trouver du travail ou à garder un emploi. Ce genre d'ententes comprend souvent un volet de rémunération au rendement, de telle manière que les fournisseurs des services sont davantage récompensés pour leur réussite à diminuer le nombre d'assistés sociaux.

L'entreprise new-yorkaise America Works illustre bien la réussite de la privatisation des programmes d'aide sociale. En effet, des études sur les réalisations de l'entreprise ont démontré que 88 % des bénéficiaires placés sur le marché du travail au cours des trois années précédentes n'étaient toujours pas revenus sur l'aide sociale (New York State Dept. of Labor, 1977). L'organisme Social Market Foundation a confirmé, dans son étude d'America Works, que l'initiative parvenait réellement à trouver des emplois durables pour les assistés sociaux et à réaliser des économies de fonds publics (Harding, 1998). Une autre étude, réalisée celle-là par le National Center for Policy Analysis, a démontré que la formation professionnelle fournie par America Works coûtait 5 490 \$ par bénéficiaire de l'aide sociale, comparativement à 24 000 \$ pour un service comparable exécuté par la ville de New York (NCPA, 2000).

RÉTABLIR L'AUTONOMIE DES BÉNÉFICIAIRES

Pour qu'un régime d'aide sociale soit efficace, il doit fournir une aide financière à court terme, puis contribuer à rétablir l'autonomie des bénéficiaires. L'aide sociale doit être temporaire plutôt que permanente et la rapidité avec laquelle le système « perd » des clients devient alors le paramètre de mesure de sa réussite.

1 *Priorité à l'emploi*

Les régimes d'aide sociale ne doivent jamais perdre de vue que le travail est la meilleure garantie de l'estime de soi, de la réussite personnelle et de l'autonomie financière. Les programmes qui visent à retourner rapidement les assistés sociaux sur le marché du travail obtiennent de meilleurs résultats et favorisent davantage l'autonomie que les programmes privilégiant une formation en dehors du milieu de travail.

Les bénéficiaires de l'aide sociale doivent maintenir le contact avec le monde du travail pour acquérir ou préserver les compétences fondamentales que sont la ponctualité, la fiabilité et le sens de la coopération. Ce contact permanent favorise également le maillage des bénéficiaires avec d'éventuels employeurs. Il leur permet d'acquérir l'expérience dont l'absence est le principal obstacle à l'embauche des assistés sociaux (Reidl and Rector, 2002). Des études empiriques démontrent que les programmes axés sur l'éducation et la formation obtiennent de moins bons résultats que les programmes de maillage professionnel.

Une étude réalisée par l'Institut Fraser démontre que les programmes gouvernementaux de formation aux États-Unis parviennent très mal à combattre le chômage, à augmenter les revenus et à réduire la dépendance à l'aide sociale parmi les mères et pères monoparentaux, les adultes défavorisés et les jeunes qui ont quitté l'école (Mihlar and Smith, 1997). L'entreprise Manpower Demonstration Research Corporation a constaté, pour sa part, que les assistés sociaux des programmes d'immersion à l'emploi gagnent 122 % plus d'argent que les assistés sociaux des programmes d'immersion aux études. Cette même étude a révélé que le modèle de priorité à l'emploi réussit plus rapidement à redonner leur

autonomie aux assistés sociaux et obtient plus de succès au chapitre du travail, des revenus et de l'amélioration de la qualité de vie (Hamilton *et al.*, 2001, ES-2).

2 *Des emplois profitables*

Tout le monde a besoin de motivation. Les mesures incitatives contribuent grandement aux politiques d'aide sociale. En effet, les bénéficiaires cherchent davantage à se trouver du travail quand leurs revenus sont l'objet de faibles taux marginaux d'imposition. En d'autres termes, plus on conserve pour soi les fruits du travail, plus on a envie de travailler.

Partout aux États-Unis, les bénéficiaires de l'aide sociale ont droit à des exemptions de gains, c'est-à-dire à des gains ignorés dans le calcul de leurs prestations. Presque tous les États accordent les mêmes exemptions quand vient le temps de déterminer l'admissibilité des demandeurs à l'aide sociale (USHHS, 2003). Ces exemptions de gains sont particulièrement efficaces pour encourager le travail à temps partiel et, par conséquent, le maintien des compétences fondamentales et de l'accès à l'information sur d'autres possibilités d'emploi.

À l'inverse, les prestations d'aide sociale supérieures aux revenus potentiels d'un travail rémunéré encouragent les bénéficiaires à maintenir cet état et invitent même les travailleurs à grossir les rangs des assistés sociaux. Par conséquent, il faut établir les niveaux des prestations en tenant compte des taux de rémunération, pour s'assurer que le travail rapporte plus que l'aide sociale.

3 *L'obligation de travailler*

L'obligation explicite de travailler et l'imposition de sanctions aux bénéficiaires qui refusent de s'y soumettre ont pour effet d'accélérer le retour à l'autonomie et de faire de l'aide sociale une solution moins attrayante pour les premiers demandeurs. L'obligation de travailler consacre l'intention première de l'aide sociale, qui consiste à fournir une aide financière temporaire en situation d'urgence nécessitée.

En 1996, les États-Unis ont ajouté l'obligation de travailler à la réforme de l'aide sociale. L'obligation de travailler prend différentes tournures selon l'État : emplois non subventionnés, emplois subventionnés dans les entreprises privées ou dans le secteur public, formation en cours d'emploi, service communautaire, formation professionnelle, recherche d'emploi.

La diversité dans le genre de travail vaut la peine d'être soulignée, puisque les différences sont grandes entre les emplois du secteur privé et du secteur public. Dans le secteur public, les emplois sont souvent artificiels et temporaires. Le Bureau du vérificateur général des États-Unis considère que les programmes généralisés d'emploi dans la fonction publique dans les années 1970 n'ont pas bien préparé les participants au travail non subventionné dans le secteur privé (1978, 1979 et 1980). Pour le professeur Thomas DiLorenzo, de l'université George Mason, les entreprises privées réussissent mieux à développer les compétences valables et à stimuler l'autonomie durable des participants aux programmes de création d'emplois. Le phénomène s'explique en partie par le fait que les employés reçoivent une formation dans des emplois auxquels les employeurs accordent de la valeur (1984).

Pour assurer le respect de l'obligation de travailler, tous les États américains imposent des sanctions aux assistés sociaux récalcitrants, sous forme de coupures partielles ou totales de leurs prestations.

Les résultats obtenus par le programme Wisconsin Works (W-2) démontent que l'application hâtive de l'obligation de travailler dans le secteur privé ou dans un quelconque service communautaire diminue de moitié le nombre des bénéficiaires qui commencent à recevoir des prestations (Rector, 1997). Michael J. New, du Cato Institute, constate pour sa part que « la sévérité des sanctions a été la principale cause de diminution du nombre de bénéficiaires entre 1996 et 2000 » (2002, p. 9).

4 *Limites de durée de l'aide sociale*

L'imposition de limites de durée des prestations décourage la dépendance des bénéficiaires et consacre la qualité de secours financier temporaire

des régimes d'aide sociale. Les limites de durée incitent les bénéficiaires à retourner rapidement sur le marché du travail et à rechercher d'autres solutions que l'aide sociale. Les régimes qui imposent des limites de durée réussissent mieux que les autres à diminuer le recours à long terme à l'aide sociale.

Depuis 1996, l'application de limites de durée est universelle aux États-Unis. En vertu du Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act (PRWORA), les différents régimes d'aide sociale doivent imposer une limite de durée maximale de cinq ans au soutien financier temporaire des familles dans le besoin. Dans beaucoup d'États, la limite de durée est moins longue que cinq ans.

À la fin des années 1990, les États-Unis ont adopté de nombreuses mesures de réforme de l'aide sociale, si bien qu'il est difficile d'évaluer l'efficacité des limites de durée à réduire la dépendance à l'aide sociale. Néanmoins, une récente étude intitulée « Welfare Dynamics Under Time Limits », examine les conséquences de la limite de durée (cinq ans) des prestations que reçoivent les bénéficiaires du Family Transition Program en Floride. L'étude conclut à une diminution de 16 % du nombre de bénéficiaires attribuable à cette limite de durée, mis à part les autres éléments du régime susceptibles de diminuer le recours à l'aide sociale (Grogger and Michalopoulos, 2003).

5 *Diversification des options*

La diversification des options est une autre stratégie utilisée pour prévenir le recours à l'aide sociale. La prévention du recours à l'aide sociale est particulièrement importante, puisque le fait de recevoir des prestations stimule chez de nombreux bénéficiaires le découragement et la dépendance à l'aide sociale (Blank et Ruggles, 1994; Cao, 1996; Meyer et Cancian, 1996).

Au Canada, l'Alberta prend bien soin de diversifier les options antérieures à l'aide sociale. Dans une étude réalisée en 1997 sur le régime d'aide sociale de la province, on souligne que « la forte diminution du nombre de bénéficiaires est attribuable à la forte diminution du nombre de premiers demandeurs » (Boessenkool, 1997, p. 11 et 12).

AUGMENTER L'AIDE AUX PERSONNES HANDICAPÉES

Pour les personnes aptes au travail qui éprouvent des difficultés particulières, l'aide sociale est un programme temporaire de secours d'urgence dans l'attente de leur retour à l'autonomie. Malheureusement, il existe une autre clientèle composée des nombreuses personnes inaptes au travail et incapables d'assumer leurs obligations sans l'aide de l'État. Les personnes handicapées ont également droit à l'amélioration de leur qualité de vie. Les gouvernements provinciaux devraient instituer des régimes d'aide distincts pour les personnes inaptes au travail et leur donner le soutien nécessaire pour s'assurer qu'elles vivent dans la dignité. Il faudrait réformer les dispositions de récupération fiscale et lever les autres obstacles qui empêchent ces personnes d'ajouter un revenu de travail à leur revenu en provenance de ces programmes.

LES CONSÉQUENCES DE CES PROPOSITIONS POUR LES CANADIENS DÉFAVORISÉS

La mise en oeuvre des propositions du présent document permettra de briser le cycle de la dépendance et de la pauvreté pour les bénéficiaires de l'aide sociale, en leur donnant le soutien, les compétences, l'expérience de travail et l'encouragement nécessaires pour assumer à nouveau leur autonomie financière et améliorer leur qualité de vie.

Elle libérera les parents sans conjoint de l'obligation de recourir à l'aide sociale et de vivre pauvrement, puisque les travailleurs sociaux s'efforceront de leur trouver un service de garde, de répondre à leurs besoins et de les aider à se trouver du travail.

De plus, la délégation de certains éléments des régimes d'aide sociale à des entreprises choisies par appel d'offres permettra de mettre les bénéficiaires en contact avec des conseillers ayant une compétence démontrée de suivi des cas, de compréhension des besoins et d'aide concrète à la recherche de solutions durables.

La mise en oeuvre des propositions permettra aux bénéficiaires qui recommencent à travailler de conserver une plus grande part de leurs

salaires et de comprendre concrètement tout l'intérêt qu'il y a de travailler et de décrocher de l'aide sociale.

Pour les personnes qui craignent d'avoir épuisé toutes les options antérieures à l'aide sociale, les entreprises privées et publiques partenaires des régimes provinciaux feront tout leur possible pour trouver d'autres solutions.

L'aide sociale ne sera plus une béquille propice au découragement et à la dépendance, puisque les régimes fourniront de véritables services d'encouragement à l'autonomie, à la confiance en soi et à l'amélioration de la qualité de vie des bénéficiaires.

RÉSUMÉ

L'objectif de la réforme proposée se résume bien simplement. Elle vise à aider les Canadiens qui ont réellement besoin de l'aide sociale pour vivre dans la dignité et tous ceux qui éprouvent des difficultés à retrouver leur autonomie financière, à profiter des avantages que procure le travail et à reprendre confiance en l'avenir. Les mesures menant à cette réforme n'ont rien de nouveau; elles ont réussi en différents endroits à concrétiser cet objectif.

Les régimes d'aide sociale au Canada doivent apprendre à surmonter leur hésitation et leur manque de clairvoyance. Rien ne justifie l'abandon de milliers de Canadiens au triste sort de la dépendance financière. Tous les Canadiens méritent l'amélioration de leur qualité de vie.

Les véritables politiques de l'aide sociale ne sont pas les prestations que reçoivent les bénéficiaires. Ce sont les mesures de stimulation de l'économie, de création d'emplois et d'encouragement à l'autonomie. Dans le premier document de la série *Pour un Canada fort et prospère*, nous avons énoncé des politiques capables de stimuler l'économie du Canada et de créer des emplois. Nous reviendrons sur ces politiques dans d'autres documents. Cela étant dit, nous croyons fermement que la réforme de l'aide sociale, telle que proposée, redonnera l'espoir d'une meilleure qualité de vie à tous les Canadiens.

3 OFFRIR LES MEILLEURS SOINS DE SANTÉ AU MONDE

LES POLITIQUES DE SANTÉ AU CANADA

Le système de santé du Canada ne devrait être rien de moins que le meilleur au monde. Les Canadiens devraient obtenir les meilleurs soins de santé, sans attente et sans égard à la capacité de payer.

La réalité est bien différente de notre vision. Les Canadiens paient le gros prix pour des services de santé médiocres, aux résultats tout aussi médiocres. Qui plus est, des millions de Canadiens voient leur état de santé se détériorer et souffrent du stress supplémentaire qu'impose une attente interminable pour obtenir un diagnostic et les soins dont ils ont besoin.

L'OBJECTIF : AIDER LES CANADIENS À PROFITER DU MEILLEUR ÉTAT DE SANTÉ POSSIBLE

Les Canadiens méritent assurément ce qu'il y a de mieux comme système de soins de santé. C'est ce qu'ils sont en droit de recevoir quand on considère les coûts exorbitants de nos soins de santé. Malheureusement, les Canadiens n'obtiennent pas les services qui conviennent à leurs attentes.

Les Canadiens devraient rapidement obtenir les soins requis et subir les examens commandés par leur médecin. Le régime public de santé devrait s'assurer que les Canadiens reçoivent les soins dans un délai qui assure le confort et la tranquillité d'esprit et, surtout, qui en garantisse l'efficacité. Le régime public doit privilégier la clientèle, et non les bureaucraties de la santé.

Tous les Canadiens devraient obtenir des soins de santé efficaces et pertinents, sans attente et sans égard pour leur capacité de payer. Les

délais d'une durée intolérable sont condamnables quand on considère la piètre qualité des soins de santé.

Devant l'incapacité de l'État d'assurer la qualité des soins de santé, les Canadiens devraient avoir le droit d'explorer d'autres options pour obtenir le diagnostic, les examens et les soins requis.

En plus de mériter les meilleurs soins de santé au monde, les Canadiens devraient pouvoir choisir librement leurs fournisseurs de soins parmi différentes options (service public, service privé avec ou sans but lucratif). De même, les Canadiens devraient profiter du privilège d'acheter l'assurance maladie qui répond le mieux à leurs besoins.

LA SITUATION ACTUELLE : LES SYMPTÔMES DE DÉTRESSE

La longévité et l'état de santé des Canadiens sont meilleurs qu'ils ne l'étaient il y a trente ans. Cette bonne nouvelle ne confirme aucunement l'efficacité de nos régimes de soins. Parmi tous les pays membres de l'OCDE qui ont un régime universel de soins de santé, le Canada se classe au troisième rang pour la part du PIB consacrée aux soins de santé, tout en traînant loin derrière les meneurs au chapitre de l'accès aux services et de la qualité des soins (tableau 1).

Selon une étude récente sur l'accès aux soins de santé, le Canada occupe le vingt-quatrième rang sur 27 pays pour lesquels les données sont disponibles avec seulement 2,3 médecins pour 1 000 habitants. En ce qui concerne la haute technologie médicale, le Canada est treizième sur 22 pour l'accès à l'IRM, dix-septième sur 21 pour l'accès aux tomodensitomètres, septième sur 12 pour l'accès aux examens mammographiques et dernier *ex aequo* sur 16 pour l'accès aux lithotriteurs.

En 2005, les Canadiens peuvent compter 17,7 semaines — plus de quatre mois — entre la visite au médecin généraliste et l'obtention des soins spécialisés prescrits. Cette attente est 90 % plus longue qu'elle ne l'était il y a 12 ans à peine, en 1993.

TABLEAU 1 : PERFORMANCE DES SYSTÈMES DE SANTÉ DES PAYS MEMBRES DE L'OCDE

	Mortalité en fonction des statistiques démographiques			Mortalité tenant compte de l'efficacité des soins de santé				
	Espérance de vie en santé / espérance de vie – rang en 2001	Mortalité infantile – rang en 2002	Mortalité périnatale – rang en 2002	Mortalité évitable par les soins de santé – rang en 2000	Perte d'années potentielles de vie – rang en 2000	Mortalité par cancer du sein – rang en 2002	Mortalité combinée par cancer du colon et du rectum – rang en 2002 ¹	Rang cumulé des indicateurs de taux de maladie
Australie	9	15	9	3	6	5	2	1
Suède	2	2	8	5	2	1	9	2
Japon	1	3	2	2	3	11	4	3
Canada	22	20	12	4	8	10	2	4
Islande	18	1	1	[12] ²	1	4	7	4
Suisse	6	12	24	[12] ²	4	9	1	6
France	12	7	18	1	12	6	11	7
Luxembourg	2	18	16	[12] ²	7	6	6	8
Italie	9	13	9	9	9	11	5	9
Norvège	6	6	15	7	5	8	14	9
Finlande	11	3	3	13	10	2	14	11
Corée	27	23	5	[12] ²	21	3	7	12
Allemagne	5	10	11	12	11	14	12	13
Nouvelle-Zélande	23	24	13	11	16	13	10	14
Espagne	4	5	6	6	14	21	18	15
Autriche	15	7	13	14	13	16	17	16
Pays-Bas	12	15	23	8	15	23	16	17
Royaume-Uni	20	21	18	18	19	15	13	18
Grèce	12	22	25	15	17	17	19	19
Belgique	8	14	20	[12] ²	18	18	20	19
Danemark	19	11	17	10	22	21	25	21
Pologne	28	26	22	[12] ²	25	20	22	22
Irlande	20	18	27	17	20	24	21	23
Portugal	24	15	6	16	24	19	23	23
République tchèque	15	9	4	[12] ²	23	25	24	25
Turquie	15	28	[13] ²	[12] ²	[19] ²	28	28	26
Slovaquie	25	27	20	[12] ²	26	27	26	27
Hongrie	25	25	26	[12] ²	27	26	27	28

Note 1 : La mortalité combinée est la moyenne des pourcentages de mortalité pour les hommes et pour les femmes.

Note 2 : Pour certains pays, l'information demeure incomplète. Pour ces pays, le rang moyen est indiqué entre crochets.

Sources: Esmail et Walker, 2005b.

L'état de santé des Canadiens commence à ressentir les effets de la détérioration des services. Malgré que le Canada consacre plus d'argent aux soins de santé que tout autre pays industrialisé de l'OCDE, exception faite de l'Islande et de la Suisse, il occupe le vingt-deuxième rang pour la durée de vie probable en bonne santé. Le Canada occupe aussi le vingtième rang de la mortalité infantile, le douzième de la mortalité prénatale, le dixième pour les décès causés par le cancer du sein, le huitième pour le nombre d'années perdues à cause de maladies et le quatrième pour le nombre de décès évitables (Esmail et Walker, 2005).

Les Canadiens croient fermement que les soins de santé sont indispensables pour assurer leur bonne qualité de vie. Ils considèrent que les services de soins nécessaires doivent être accessibles à tous peu importe la capacité de payer. L'objectif de l'amélioration des soins de santé ne laisse personne indifférent, malgré les désaccords concernant les stratégies à employer pour parvenir à cette fin. Malheureusement, les divergences d'opinion sur les mesures à adopter et les craintes qu'inspire l'échec relatif du régime de soins de santé aux États-Unis, nous emprisonnent dans des politiques qui n'améliorent aucunement la situation. Les Canadiens continuent de payer, d'espérer et d'attendre en vain.

LE TRISTE BILAN DE LA SANTÉ

Les services de santé au Canada souffrent d'une affection débilitante, imputable au déséquilibre institutionnel des responsabilités et aux obstacles à la liberté de choix. Le Canada est le pays développé qui s'efforce plus que tout autre, y compris les pays de gouvernement socialiste, de protéger le monopole de l'État sur les soins de santé, sans compter à la dépense.

La clé de voûte du régime des soins de santé du Canada, la *Loi canadienne sur la santé*, interdit formellement aux provinces et aux citoyens d'exercer leur liberté de choisir les politiques et les services qui répondent le mieux à leurs besoins. Selon l'interprétation faite par l'actuel gouvernement fédéral, la loi impose aux différentes provinces un monopole étatique de l'assurance maladie. Elle veille à ce que les gouvernements soient

les seuls argentiers et administrateurs des services essentiels de soins. Elle interdit aux Canadiens d'obtenir des services auprès de fournisseurs privés. La loi interdit également le recours aux frais modérateurs, la surfacturation des services en assurance publique et tout autre mécanisme de marché et signal en matière de prix qui pourraient favoriser l'affectation plus efficace des ressources aux services de santé.

Les provinces qui dérogent à la *Loi canadienne sur la santé* s'exposent à des sanctions et risquent de perdre les transferts de fonds du gouvernement fédéral, qui sont évalués à 20 milliards de dollars en 2005-2006.

Les dispositions monopolistiques de la loi font-elles en sorte que nos soins de santé sont meilleurs? La réponse est un NON catégorique quand on considère les résultats des études comparatives internationales. Tous les pays membres de l'OCDE qui ont un régime d'accès universel aux services de santé et qui, d'autre part, obtiennent de meilleurs résultats que le Canada au chapitre des décès évitables et des années de vie perdues à cause de la maladie, autorisent le recours à des services privés de soins et appliquent une formule de frais modérateurs. De plus, seulement deux de ces pays dépensent davantage que le Canada pour les soins de santé, après pondération tenant compte de l'âge de leur population. (Cette pondération est nécessaire, puisque les coûts des soins de santé varient considérablement en fonction de l'âge de la clientèle.) Tous les pays qui obtiennent de meilleurs résultats que le Canada pour le nombre d'années de vie en bonne santé autorisent le recours aux services privés de soins; tandis que 75 % de ces pays appliquent également une formule de partage des coûts pour l'accès au régime de soins de santé.

Le cancer du sein est une maladie mortelle mais qui peut être vaincue au moyen de soins appropriés. Or, le Canada occupe le dixième rang des pays membres de l'OCDE, derrière neuf pays qui permettent l'accès aux services privés de santé et qui appliquent une forme de ticket modérateur. De ces neuf pays en avance sur le Canada, deux seulement consacrent une plus grande part de leur PIB aux soins de santé.

Peu de pays présentent des listes d'attente aussi longues que celles du Canada pour l'obtention des soins de santé. Dans sept pays membres de l'OCDE, les malades reçoivent immédiatement les soins requis et tous

ces pays ont adopté des politiques de santé qui favorisent la compétition, la liberté de choix et la responsabilité individuelle.

Le Canada est un pays riche. Riche également de l'expertise et du bon vouloir des médecins et des autres professionnels de la santé. L'inefficacité de notre régime de soins est entièrement attribuable à la pauvreté de nos politiques. Le Canada peut certainement faire mieux.

L'AVENIR : ENCOURAGER LE CHANGEMENT

Les sections précédentes du présent document ont souligné comment la liberté de choix, la responsabilisation personnelle et un fédéralisme équilibré ont permis d'assurer la qualité de l'éducation au Canada et d'améliorer l'efficacité de nos régimes d'aide sociale. Le mauvais état du régime de santé publique du Canada est symptomatique de l'ignorance de ces principes.

En définitive, nos politiques font fausse route quand elles consacrent le monopole de l'État sur la fourniture des soins de santé, quand elles déprécient la liberté de choix et la responsabilité individuelle, quand elles accordent un si grand pouvoir d'ingérence au gouvernement fédéral dans un domaine de compétence des provinces. Cependant, il faut bien admettre que la situation pourrait aller en s'améliorant, compte tenu de certains événements récents.

Le jugement rendu par la Cour suprême du Canada dans la cause *Chaoulli* a envoyé un message éloquent à notre régime de soins de santé indiquant que les files d'attente pour l'obtention des soins constituent une violation des droits des Canadiens à la vie et à la sécurité. Le fait pour un malade de souffrir ou de mourir en attendant de recevoir des soins a toujours été impardonnable. La Cour suprême déclare désormais qu'il s'agit d'une situation inconstitutionnelle au Québec et probablement ailleurs au pays.

Il n'en reste pas moins que le Québec est la province qui donne actuellement le ton en maintenant l'universalité de l'accès aux soins de santé tout en accordant aux usagers la liberté du choix des services. Le régime monopolistique du Québec devient progressivement un régime mixte de soins de santé.

Récemment, l'Alberta a aussi annoncé que son régime de soins de santé s'engageait dans une réforme appelée *The Third Way*. L'approche s'éloigne du régime canadien actuel de monopole étatique dominé par le gouvernement fédéral, sans pour autant reproduire le régime américain, avec son manque d'une protection universelle chère aux Canadiens. L'Alberta entend reproduire la formule privilégiée par une douzaine de pays où l'universalité des soins donne de meilleurs résultats que l'actuel régime de santé du Canada. La réforme maintient l'universalité de la protection et de l'accès, mais préconise une approche mixte (services publics et privés) de fourniture des soins, de paiement et d'assurance.

Les médecins, par l'entremise de l'Association médicale canadienne, ont également manifesté leur volonté d'étudier des solutions possibles aux problèmes actuels.

LE TRAITEMENT : EXAMINER CE QUI PEUT ÊTRE FAIT DE PLUS

PRINCIPES

La réforme du régime canadien des soins de santé doit tenir compte de considérations sociales plutôt que financières. La priorité doit être donnée à nos voisins et à nos concitoyens malades et dans l'attente de soins. La solution au malaise profond qui affecte la qualité du régime de soins de santé du Canada passe par l'application des principes énoncés dans les documents de la série *Pour un Canada fort et prospère*.

Le jugement rendu récemment par la Cour suprême du Canada confirme la justesse de ces principes. Les Canadiens doivent assumer davantage de responsabilité pour leur santé et celle de leurs proches. Pour parvenir à cette fin, les Canadiens doivent également disposer d'une plus grande liberté de choix des services de santé. L'autorité du gouvernement fédéral ne doit pas emprisonner les Canadiens dans un monopole d'État. Autant les médecins ne devraient pas être forcés de devenir des fonctionnaires, autant les gouvernements provinciaux ne devraient pas être forcés

d'administrer des hôpitaux. Qui plus est, les gouvernements provinciaux ne devraient pas être forcés d'empêcher les Canadiens d'exercer leur droit constitutionnel par la recherche des meilleures solutions possibles à leurs problèmes de santé. Il faut donc supprimer les contraintes imposées aux provinces par le gouvernement fédéral à l'égard de la fourniture des soins de santé.

Libérées de toute obligation à l'égard du gouvernement fédéral, les écoles primaires et secondaires du Canada obtiennent d'excellents résultats et proposent une diversité de programmes d'études conforme aux valeurs et aux priorités de citoyens mieux servis par le palier de gouvernement le plus sensible aux besoins de la clientèle. De même, des centaines de milliers de Canadiens, dans l'obligation de recourir à l'aide sociale, ont retrouvé l'espoir d'une amélioration de leur situation lorsque le gouvernement fédéral a reconnu que les mêmes principes s'appliquaient aux programmes d'aide sociale.

Le rééquilibrage du fédéralisme en matière de santé devient donc impératif pour redonner espoir aux Canadiens et pour les aider à obtenir rapidement des soins efficaces et appropriés.

Les provinces, pour leur part, doivent encourager les citoyens, les familles et les collectivités à faire de bons choix, d'une manière responsable. Après tout, la santé est certainement la préoccupation la plus personnelle qui soit. Les besoins et les préférences sont propres à chaque personne et diffèrent selon les familles et les collectivités. Les gouvernements, aussi bien provinciaux que fédéral, éprouvent énormément de difficultés — quand ils y parviennent — à représenter l'ensemble des choix et des intérêts de millions de personnes et à fournir des services qui rejoignent tous leurs commettants. Les individus, les familles et les collectivités bien informées connaissent mieux que l'État leurs besoins et les solutions conséquentes. Dans le même ordre d'idées, les fournisseurs de soins de santé qui sont le plus près des individus, des familles et des collectivités sauront mieux répondre à leurs besoins, dans la mesure où l'État leur en donne la capacité.

L'information et les mesures d'encouragement sont les solutions à la responsabilité accrue des Canadiens en matière de santé. Actuellement,

le régime des soins de santé encourage trop peu les Canadiens qui décident volontairement d'adopter de bonnes habitudes de vie pour se maintenir en bonne santé. Il ne comprend aucun signal en matière de prix ni aucune mesure de la qualité pour aider les Canadiens à faire des choix éclairés pour préserver leur bonne santé.

Rien n'illustre mieux cet aspect pervers de notre régime de santé que sa hiérarchie compliquée. Les fournisseurs des soins obtiennent l'essentiel de leurs revenus directement des gouvernements plutôt que des gens qui reçoivent les soins. Comme on ne mord jamais la main qui nous nourrit, les fournisseurs de soins sont inévitablement plus sensibles aux intérêts des bureaucrates payeurs qu'aux intérêts de leur clientèle. En conséquence, les coûts des services vont en augmentant et les listes d'attente s'allongent au-delà du raisonnable. La liberté du choix des fournisseurs de soins, telle qu'observée dans presque tous les autres pays développés, stimule la concurrence et la responsabilisation du personnel médical. Dans ces pays, la clientèle peut faire valoir ses exigences.

Les Canadiens n'en méritent pas moins. Aussi croyons-nous essentiel d'énoncer des recommandations politiques à l'intention des gouvernements fédéral et provinciaux.

PROPOSITIONS DE RÉFORME

RECOMMANDATIONS POLITIQUES AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

1 *Redonner aux provinces les moyens de financer les soins de santé*

Cette proposition est directe et péremptoire. Le gouvernement fédéral doit arrêter de percevoir les taxes et les impôts qui servent à financer les services de santé. Il doit, en contrepartie, permettre aux provinces d'augmenter leurs revenus de taxes et d'impôts d'une valeur équivalente.

Pour mettre cette proposition en pratique, le gouvernement fédéral doit réduire l'impôt sur le revenu de 16 % à 15 % pour la tranche de revenu la plus basse, supprimer les deux tranches de revenu suivantes et diminuer l'impôt sur le revenu de 29 % à 25 % pour la tranche de revenu supérieure.

Ces mesures donneront aux provinces la marge fiscale nécessaire pour lever les fonds équivalents à consacrer aux soins de santé.

La proposition de diminution des taux d'impôt fédéral risque d'inquiéter à tort les Canadiens des provinces les moins riches. Un prochain document de la série *Pour un Canada fort et prospère* montrera comment une formule de péréquation structurée adéquatement permettra de les protéger contre toute conséquence négative issue de ce changement. Il faut bien comprendre que la nouvelle formule de péréquation accordera plus d'argent aux provinces les moins riches, pour lesquelles un point d'impôt vaut moins que pour les provinces riches.

2 *Affecter plus efficacement les fonds du gouvernement fédéral*

Le gouvernement fédéral doit contribuer différemment et plus efficacement au financement des services de santé, notamment dans la recherche et les sciences de la santé, dans la collecte et la diffusion de l'information sur les meilleures pratiques médicales, dans la transférabilité des avantages sociaux entre les provinces et dans la coordination des interventions nationales dans les situations d'urgence qui débordent les frontières des provinces (par exemple, le SRAS, l'EBS et les pandémies qui pourraient survenir).

RECOMMANDATIONS POLITIQUES AUX GOUVERNEMENTS PROVINCIAUX

Beaucoup des problèmes qui affectent le régime canadien des soins de santé — les listes d'attente, les lacunes au chapitre de l'équipement de haute technologie, le manque de médecins — sont imputables à son caractère de monopole étatique. Il existe d'autres formules, plus efficaces et tout aussi cohérentes avec l'objectif d'un accès universel et rapide aux soins de santé pour tous les Canadiens, sans égard à leur capacité de payer.

Sans déroger à cet objectif, les propositions peuvent rapidement être mises en oeuvre pour améliorer considérablement l'efficacité et la qualité des soins de santé au Canada.

1 *Porter les effectifs des ministères de la Santé à leur taille idéale*

Les provinces ne doivent pas réagir au retrait du gouvernement fédéral du domaine de la santé par un alourdissement de leur bureaucratie. Les ministères de la Santé doivent plutôt entreprendre une réforme en vue de financer et de régir les services, dont l'exécution incombera à d'autres intervenants. Les gouvernements qui régissent et qui exécutent à la fois s'exposent à un grave conflit d'intérêts. Les ministères de la Santé doivent apprendre à passer des marchés avec les hôpitaux, les cliniques, les médecins et les autres fournisseurs des soins, puis en surveiller l'exécution.

Ces contrats devront comprendre des objectifs bien définis — taux de mortalité, d'infection, de complications médicales, de satisfaction des patients — que les autorités provinciales pourront mesurer pour en diffuser les résultats parmi la population afin de leur permettre d'exercer le mieux possible leur liberté de choix. Les fournisseurs de services qui n'atteignent pas les objectifs fixés verront éventuellement leurs contrats résiliés.

Les hôpitaux et les autres fournisseurs des services de santé devront être légalement et concrètement indépendants de l'État. Ainsi, ils auront l'entière liberté de négocier les conventions collectives et de décider des ressources humaines et matérielles requises. Dans le cas des installations qui fourniront les services financés par l'État, elles devront être accréditées par une tierce partie responsable, comme le collège des médecins et chirurgiens ou encore l'association médicale de la province concernée.

2 *Donner aux Canadiens la liberté de choix pour leurs services de santé*

Dans toutes les provinces, les Canadiens devraient disposer du droit d'obtenir des services privés de santé et de souscrire au régime d'assurance de leur choix pour en acquitter la facture.

L'absence de liberté de choix a résulté en des standards de service médiocres, envers lesquels les Canadiens ne peuvent protester à cause de l'absence d'autres fournisseurs. Étant donné qu'ils ne peuvent voter avec leur portefeuille, le régime public des soins de santé n'est pas motivé pour leur offrir des services plus rapides, plus efficaces et dans de meilleures

installations. L'émergence de services privés parallèles permettra de corriger bien des défauts de la situation actuelle, notamment en favorisant les interactions entre les deux formes de services et l'adoption plus rapide par le régime public des innovations médicales du régime privé, grâce au personnel travaillant de part et d'autre.

Actuellement, la fourniture et l'acquisition d'une assurance maladie privée pour obtenir les soins « médicalement nécessaires » demeurent généralement interdites au Canada. L'exception à cette règle viendra probablement du Québec, quand le jugement de la Cour suprême du Canada, dans la cause *Chaoulli*, aura des suites concrètes et dans la mesure où elle aura de telles suites. La politique actuelle ne tient aucunement compte des preuves documentaires qui confirment les défauts de la monopolisation par l'État des services de santé. Un régime parallèle de services privés de santé n'est peut-être pas une garantie de bonne santé, mais c'est assurément un pas dans la bonne direction.

Les familles, les personnes seules, les syndicats, les entreprises, les groupes de bénévoles et les organismes philanthropiques doivent disposer du droit d'acquiescer l'assurance maladie de leur choix. Il faut les encourager dans cette voie dans le cadre d'un programme calqué sur la situation en Australie, en Allemagne et dans les Pays-Bas, où les acheteurs d'un tel régime de services privés sont partiellement remboursés pour cette dépense ou exemptés de payer les primes du régime public d'assurance maladie.

La promotion active de l'émergence d'un marché privé d'assurance maladie et de soins améliorera grandement le bilan de la santé au Canada, notamment par l'amélioration des services pour les patients. Les clients du régime privé d'assurance maladie et de soins feront en sorte que l'État disposera de ressources supplémentaires à investir dans son régime public, pour le plus grand avantage de tous les Canadiens en attente de soins de santé.

3 *Encourager la responsabilité*

Dans beaucoup de provinces, les patients sont informés de la durée de l'attente pour obtenir les soins requis et du nombre de personnes qui les devancent. Cette pratique devra être généralisée pour aider les patients

à prendre les meilleures décisions possibles au regard de l'hôpital et du fournisseur de soins qui répond le mieux à leurs besoins.

L'augmentation du volume d'information à donner aux citoyens doit s'accompagner de l'abolition du monopole de l'État comme informateur. Les renseignements deviennent suspects quand l'informateur est à la fois l'évaluateur de son propre rendement. Pour que les clients soient en mesure de faire des choix éclairés, l'État doit permettre aux chercheurs et aux organismes de protection des consommateurs d'accéder plus facilement aux données sur le rendement et aux renseignements sur les services de santé, sans toutefois compromettre le secret de l'information personnelle. L'information objective et accessible sur les services de santé stimulera d'autant une saine concurrence parmi les fournisseurs des soins de santé.

4 *Collaborer avec le secteur privé*

Les résultats obtenus dans d'autres pays démontrent que les ententes de partenariat entre les secteurs public et privé (PPP) peuvent donner lieu à des installations de soins de santé mieux conçues et plus efficaces, en abaissant de 20 % à 30 % les coûts du cycle de vie. D'autres études apportent un bémol à cet optimisme et font état d'un engagement aveugle de l'État avec des entreprises privées ou de ses difficultés à assurer l'exécution adéquate des ententes. Il n'en reste pas moins que les ententes de partenariat peuvent fournir de nouvelles installations à moindre coût et plus rapidement qu'en l'absence d'une mise en concurrence.

5 *Payer les hôpitaux en fonction des soins donnés aux patients*

En règle générale, les hôpitaux du Canada reçoivent actuellement un budget annuel de fonctionnement pour l'ensemble de leurs services de santé. Cette façon de faire permet aux provinces de contrôler les dépenses, mais n'assure en rien l'obtention de résultats conséquents au financement. Les hôpitaux n'ont pas les incitations nécessaires pour améliorer l'accès aux services et le confort de leur environnement de manière à attirer davantage de patients. En réalité, le gestionnaire d'un hôpital réalise des économies qui

le font bien paraître quand les salles opératoires sont inoccupées et quand les patients vont engorger les salles d'attente d'un autre hôpital. Le mode de financement actuel entraîne une diminution des services et une baisse de qualité des soins de santé.

Le financement des hôpitaux en fonction du nombre et du genre de cas traités stimulera la multiplication et la qualité des soins, sans grossir exagérément les coûts de fonctionnement. Les économistes de la santé associent cette méthode de financement au système des diagnostics regroupés pour la gestion (DRG), mais il s'agit davantage d'un système d'honoraires à l'acte. La méthode de financement proposée est relativement simple; le fournisseur des services de santé reçoit des honoraires pour chaque patient traité, en fonction des coûts prévus des soins à donner au moment de l'admission. La nouvelle méthode de financement encourage ainsi les hôpitaux à soigner plus de malades et à fournir les services que requièrent véritablement les patients. Elle favorise aussi la saine compétition entre les établissements de santé, par la connaissance réciproque de leurs données financières de rendement.

6 *Encourager les patients à prendre les décisions les plus appropriées*

Le fait de ne pas payer directement pour les soins obtenus incite les patients à recourir plus fréquemment aux services de santé et à négliger l'information qui leur permettrait de prendre les décisions les plus appropriées quant au moment et à l'endroit pour obtenir les soins. Cette situation peut mener à une demande abusive de services et au gaspillage des ressources. L'assurance partielle, les franchises et la participation aux coûts contribueront à améliorer la fourniture des soins et à diminuer les coûts des services de santé.

Bien entendu, il faudra imposer des limites à ces mécanismes pour s'assurer que les malades chroniques et que les patients aux problèmes graves ne souffrent pas également de difficultés financières. Le principe de l'utilisateur payeur peut durement affecter les démunis et d'autres personnes, qu'il faudra nécessairement exempter du partage des coûts de la santé.

7 *Autoriser les facultés de médecine du Canada à former les professionnels requis*

Les gouvernements provinciaux ont une bonne part de responsabilités pour le manque de médecins au Canada. En effet, les provinces ont décidé de réduire les effectifs des écoles de médecine, de limiter les inscriptions à l'enseignement universitaire supérieur et de refuser l'accréditation des diplômes de médecine obtenus à l'étranger. Les provinces imposent également un plafond à la facturation des médecins, ferment des établissements hospitaliers et contingentent certaines interventions chirurgicales.

Les gouvernements provinciaux envisagent maintenant d'assouplir leurs restrictions imposées aux écoles de médecine, mais cette mesure ne sera pas suffisante. Les provinces doivent entièrement lever les restrictions et les autoriser à décider du nombre de médecins à former. Par ailleurs, les facultés de médecine doivent établir les coûts de la formation en fonction de sa valeur réelle, ce qui permettra aux étudiants de fonder leur décision de s'y inscrire en fonction d'une connaissance du marché.

La réforme fera en sorte que la formation des médecins sera déterminée par les besoins de la clientèle plutôt que par un financement arbitraire. Le manque de médecins sera vite atténué, puisque les étudiants savent fort bien, dans le contexte actuel de la grande disponibilité de patients en attente de soin, que les revenus anticipés dépassent largement l'investissement requis pour leurs études. Ils sauront également quand opter pour un autre domaine d'études dès que le nombre d'inscrits en médecine sera suffisant pour répondre aux besoins des Canadiens.

Bien entendu, la réforme de l'enseignement des professions médicales concerne à la fois les politiques de santé, les politiques d'éducation postsecondaire, les politiques fiscales et les associations médicales. Cette réforme est une entreprise délicate qui commande préalablement une étude exhaustive, à l'exemple des autres propositions du présent document.

8 *Aider les Canadiens à économiser pour payer les soins requis*

La proportion des personnes âgées de 65 ans et plus va en augmentant au Canada. La question n'est pas de savoir si le phénomène affectera ou non le

financement des services de santé. Il suffit de comprendre que les personnes âgées ont davantage besoin de services et coûtent nécessairement plus cher au régime des soins de santé. Il va de soi que les Canadiens doivent prévoir le coup et mettre de l'argent de côté pour s'assurer d'obtenir les services requis sans imposer un fardeau fiscal excessif aux générations montantes.

La Commission Clair du Québec sur les soins de santé a proposé au gouvernement provincial de créer et de gérer un régime d'épargne collectif obligatoire qui servira à financer les soins anticipés aux personnes âgées. L'épargne individuelle semble nettement préférable à l'épargne collective. Au moment propice, il incombe à chacun de nous, ainsi qu'à nos proches, de choisir entre le maintien à domicile et les soins en établissement. Une solution encore plus facile consiste à lever les limites de cotisation aux REER et aux RPA et d'autoriser les épargnants à effectuer des retraits pour obtenir des soins de santé. Les intérêts des REER et des RPA, qui augmentent toujours plus avec le temps, favoriseront l'obtention de soins de santé au-delà de la valeur réelle des cotisations.

Des mesures existent déjà pour garantir les soins de santé et la subsistance des gens qui perdent leur autonomie et qui ne sont plus capables d'administrer leurs biens. Ces mesures peuvent s'appliquer à tous les plans d'épargne.

9 *Autoriser les Canadiens à décider de leur régime d'assurance maladie*

Le paiement des soins de santé au moyen des taxes et des impôts, comme c'est le cas pour la plupart des Canadiens, engendre un certain nombre de problèmes. Étant donné que la relation n'est pas précise entre les sommes affectées au régime de soins et les services rendus à la population, les gouvernements peuvent librement augmenter les taxes et les impôts, sous prétexte d'une augmentation des portefeuilles requis par les services de santé, sans véritablement affecter leurs revenus additionnels à cette fin. Par ailleurs, étant donné que les citoyens ignorent les coûts des services de santé, par défaut de les partager au point d'accès, ils peuvent s'opposer

aux augmentations de taxes et d'impôts véritablement nécessaires, sous prétexte que les revenus supplémentaires n'iront peut-être pas à la santé en dépit de la gratuité des soins. Une telle situation peut mener à un manque à gagner chronique pour les services de santé.

L'« assurance sociale », telle qu'elle existe en Europe, est une meilleure solution. Il s'agit d'un régime privé ou public d'assurance ou d'un régime mixte, sans lien de dépendance avec l'État, qui fournit la protection pour les coûts des soins de santé. Pour assurer l'universalité de l'accès aux soins, la participation est obligatoire et chaque citoyen doit choisir de payer des cotisations à l'un ou l'autre fournisseur de l'assurance sociale. L'État doit nécessairement continuer d'affecter une partie de ses revenus de taxes et d'impôts pour fournir la même protection aux démunis, aux chômeurs, à certaines personnes âgées et à tous ceux qui ne peuvent souscrire à un régime d'assurance. Ce genre de régime est moins vulnérable à l'intervention « politique » de l'État, puisque la collecte des paiements d'assurance et la fourniture des fonds aux services de santé relèvent d'organismes indépendants.

En République tchèque, en Allemagne et en Suisse, les assureurs rivalisent pour attirer la clientèle, en leur offrant parfois différentes formules de partage des coûts. Les primes s'abaissent proportionnellement à la capacité de payer directement les soins de santé. Parallèlement, la multiplicité des acheteurs de services stimule la compétition et, partant de là, l'efficacité parmi les fournisseurs des soins.

L'assurance sociale offre d'autres avantages. Dans les pays qui utilisent ce moyen pour financer leurs services de soins de santé, on observe une plus grande rapidité de fourniture des soins (Altenstetter et Björkman, 1997). Une étude comparative du régime public de Grande-Bretagne, le National Health Service, et du régime privé sans but lucratif de Californie, Kaiser Permanente, montre que les coûts par habitant sont identiques, à 10 % près. Cependant, les clients du régime d'assurance Kaiser Permanente obtiennent des soins de première ligne plus complets et plus pratiques et accèdent plus rapidement aux spécialistes et aux services en établissement (Feachem, Sekhri et White, 2002).

LES CONSÉQUENCES DE CES PROPOSITIONS POUR LES CANADIENS ET LEURS PROCHES

Voyons maintenant les conséquences de ces réformes sur les services de soins de santé.

Dans un premier temps, il importe de souligner que tous les Canadiens continueront d'être universellement protégés contre les problèmes de santé, comme c'est le cas maintenant. L'accès à tous les services de soins nécessaires continuera d'être assuré, peu importe la capacité de payer pour ces services. En réalité, l'accès deviendra plus facile, compte tenu de l'élimination graduelle des interminables listes d'attente pour obtenir ne serait-ce qu'un examen de routine. C'en sera fini du stress supplémentaire qu'impose l'attente des soins requis.

Dans la plupart des provinces, les patients devront d'abord consulter un médecin en pratique privée, dans une clinique ou un hôpital, pour obtenir des soins de santé dont les coûts seront payés par le régime public d'assurance maladie. D'autres options seront également disponibles pour les personnes insatisfaites par la qualité et la rapidité des services. Les patients pourront, par exemple, demander d'être référés à un autre service de soins équivalents ou plus spécialisés, financé et exploité par un fournisseur privé qualifié.

Les services réputés essentiels, fournis par le système privé de soins, seront couverts par le régime provincial d'assurance maladie. Les patients pourront alors présenter leur carte d'assurance maladie aux fournisseurs privés et demander qu'une partie du coût des soins soit assumée par le régime public conformément au barème d'honoraires en vigueur. Il leur restera à payer de leur poche les coûts supplémentaires facturés par les fournisseurs privés. Par contre, les services qui ne sont pas couverts par le régime public d'assurance maladie devront être payés entièrement par les patients concernés, soit directement de leur poche, soit au moyen d'un régime privé d'assurance maladie (comme c'est déjà le cas).

En plus d'élargir le choix des services, les réformes découlant de l'application des propositions comprendront des obligations de responsabilisation des Canadiens pour leur état de santé et des mesures d'encou-

agement conséquentes. Ces obligations se traduiront habituellement par le partage du coût de certains services, entre le patient et la province, par combinaison de frais modérateurs, de primes d'assurance, de franchises et d'un co-paiement. Ces paiements par le patient auront pour effet de le sensibiliser aux coûts des services de santé et l'inciteront à prendre des décisions mûrement réfléchies.

Les réformes permettront également d'abaisser l'impôt fédéral sur le revenu d'un montant représentant le coût des primes au nouveau régime public ou privé d'assurance sociale. Parallèlement, les nouveaux assureurs pourront mieux que l'État proposer des primes à la baisse aux clients qui prennent bien soin de leur santé.

L'augmentation de la liberté de choix et de la responsabilisation profitera considérablement à tous les Canadiens qui en retireront un plus grand contrôle de leur santé et de leur bien-être et qui obtiendront plus rapidement de meilleurs services de santé qu'aujourd'hui à moindre coût.

RÉSUMÉ

Le choix d'un régime de soins de santé ne se limite pas à l'actuel monopole qu'exerce l'État sur le financement et la fourniture des services de santé, non plus qu'à l'embrouillamini d'assurances et de services privés et publics qui privent trop d'Américains de soins médicaux abordables. Beaucoup de régimes de soins de santé — en Suède, au Japon, en Australie, en France, en Suisse et ailleurs dans le monde — accordent une plus grande liberté de choix et un plus fort degré de responsabilisation que n'en ont les Canadiens. Ces régimes modèles n'en assurent pas moins l'accès universel aux soins, aux riches comme aux pauvres.

Nous espérons que le Canada saura suivre ces exemples et appliquer les principes qui donnent déjà d'excellents résultats en éducation et en aide sociale. Nous proposons de libérer les provinces et les entreprises privées du monopole monolithique imposé par le gouvernement fédéral en matière de santé, pour qu'elles élaborent les mesures qui s'imposent pour corriger les défauts de notre régime de soins et pour répondre aux besoins

futurs. Les accords interprovinciaux conclus dans le cadre du nouveau Conseil de la fédération permettront de garantir le maintien des normes nationales en santé, tandis que les paiements de péréquation continueront d'aider les provinces moins riches à respecter ces normes.

Notre démarche vise à offrir aux Canadiens le meilleur régime de soins de santé au monde. Nous voulons qu'il soit désormais le modèle à reproduire à l'étranger. Le Canada possède assurément les ressources, les compétences et les connaissances pour réaliser cette vision d'un régime de soins efficace que méritent tous les Canadiens.

4 AU SERVICE DES PARENTS ET DES ENFANTS

LES POLITIQUES DE GARDE D'ENFANTS AU CANADA

Notre vision du Canada est celle du meilleur pays au monde pour l'éducation des enfants, d'un pays où tous les enfants recevront l'amour, les soins et toutes les opportunités nécessaires à leur développement. Le Canada doit laisser aux parents la liberté d'élever leurs enfants comme bon leur semble et leur procurer des services de garde qui répondent à leurs besoins particuliers. En bref, un pays où aussi bien les politiques gouvernementales que les parents donnent la priorité aux enfants.

Malheureusement, ce n'est pas vraiment le cas. Les gouvernements forcent de plus en plus la main aux parents, par un financement qui privilégie certains modes de garde. Des milliers d'enfants sont ainsi dirigés vers des services de garde formels, malgré que ce ne soit pas nécessairement la solution recherchée par les parents. De plus, nos gouvernements continuent de privilégier les familles les plus riches du Canada, au détriment des familles monoparentales qui ont davantage de difficultés financières. Cette situation est particulièrement injuste pour les Canadiens les plus défavorisés, qui n'ont pas les moyens de s'offrir la liberté de choix.

L'OBJECTIF : AIDER LES CANADIENS À BIEN ASSUMER LEUR RÔLE DE PARENT

L'enfance est la période la plus enrichissante de la vie. C'est pendant l'enfance que se forment les liens, les habitudes, les attitudes, les traits de caractère et les compétences personnelles fondamentales qui guident notre vie entière. On peut même affirmer que les acquis de l'enfance sont déterminants pour la réussite ou l'échec de notre vie d'adulte.

Les enfants du Canada méritent certainement les meilleures possibilités de développement, dans un environnement sensible à leurs besoins affectifs, sociaux, intellectuels et spirituels. Les familles sont bien mieux placées que l'État pour déterminer l'environnement le plus propice au développement des enfants.

Au Canada, les parents doivent être en mesure de prendre les meilleures décisions possibles pour leurs enfants. Toutes les familles doivent profiter du soutien requis pour concrétiser leurs décisions, particulièrement les familles les plus défavorisées. Aucune famille ne doit craindre l'ingérence de l'État dans ses décisions parentales.

Les familles canadiennes méritent d'avoir accès aux ressources qui répondent le mieux aux besoins de leurs enfants. Ces ressources comprennent la garde à la maison ou chez un proche de la famille, ainsi que les garderies informelles, comme celles tenues par des amis ou des proches. L'État doit cesser d'imposer ses choix aux enfants, au moyen de politiques qui privilégient une partie seulement de ces ressources. Étant donné qu'aucun enfant n'est pareil, il est normal que leurs besoins et ceux des parents soient diversifiés.

LA SITUATION ACTUELLE : L'ÉMERGENCE DE L'ÉTAT PATERNALISTE

Au cours des dix dernières années, les gouvernements ont multiplié les politiques et les initiatives afférentes à la garde des enfants. Dans son budget de février 2005, le gouvernement fédéral a annoncé qu'il injectera 5 milliards de dollars dans les services de garde au cours des cinq prochaines années. Cette fébrilité s'explique par les tendances économiques et sociales, puisque les femmes sont de plus en plus nombreuses sur le marché du travail et que le nombre de familles monoparentales ne cesse d'augmenter.

En 1999, 69 % des mères d'enfants de 16 ans et moins occupaient un emploi rémunéré. Il s'agit d'une hausse extraordinaire de 39 % par rapport à 1976 (Stafford, 2002). Pendant la même période, à quelques années près, la proportion des familles monoparentales (à dominante féminine) est

passée de 9,4 % en 1971 à 16 % en 2004 (Statistique Canada, 2005b). Les services de garde ont acquis une pertinence nouvelle dans l'optique des réformes provinciales visant à encourager les assistés sociaux, y compris les parents sans conjoint, à rompre leur dépendance financière et à se trouver un emploi (Schafer *et al.*, 2001; Gabel, Clemens et LeRoy, 2004).

QUI S'OCCUPE DU BÉBÉ? LA CLIENTÈLE DES SERVICES DE GARDE

Dans un nombre croissant de familles, le père et la mère choisissent ou n'ont pas le choix de travailler tous les deux. De plus en plus de parents sans conjoint font de même. Par conséquent, de plus en plus d'enfants sont confiés à des services de garde.

Pendant l'année financière 2000-2001, la dernière pour laquelle nous disposons de ces données, 53 % des enfants âgés de six mois à cinq ans ont passé le plus clair de leurs journées éloignés de leurs parents, dans un service de garde. Il s'agit d'une forte hausse par rapport au chiffre de 42 % enregistré en 1994-1995 (Statistique Canada, 2005b). Dans la plupart des cas (75 %), ces enfants ne fréquentaient pas les garderies réglementées. Plus de la moitié (51 %) des enfants éloignés de leurs parents étaient gardés au domicile d'un particulier, comptant ou non parmi leurs proches. Un peu moins du quart (24 %) demeuraient à la maison, sous la surveillance d'un proche ou d'une personne étrangère à la famille.

La garde des enfants par des proches de la famille enregistre la croissance la plus remarquable, soit 41 % de 1994-1995 à 2000-2001. Près d'un enfant sur trois (31,5 %) est confié aux proches de la famille. Partout au Canada, les parents semblent privilégier de plus en plus la garde à la maison par des proches de la famille, comme en témoignent les données statistiques. Le recours aux garderies réglementées a également gagné en popularité, enregistrant une hausse de 26 % entre 1994-1995 et 2000-2001. Les grands perdants de l'évolution des tendances sont les garderies non réglementées, qui chutent de 25 points.

Le recours aux garderies réglementées est un phénomène croissant, qui présente des écarts notables entre les provinces (tableau 2). La Saskatchewan occupe le dernier rang à ce chapitre avec un taux de fréquentation

TABLEAU 2 : MODES DE GARDE DES ENFANTS¹

	Garde par un étranger hors du domicile familial (%)		Garde par un proche hors du domicile familial (%)		Garde par un étranger au domicile familial (%)	
	1994-1995	2000-2001	1994-1995	2000-2001	1994-1995	2000-2001
Canada	43.6	33.9	14.2	17.1	14.2	9.5
Terre-Neuve et Labrador	19.5	16.2	20.7	22.4	25.0	18.7
Île-du-Prince-Édouard	40.8	35.1	18.3	15.7	13.9	8.0
Nouvelle-Écosse	31.0	26.3	12.6	22.6	25.5	13.3
Nouveau-Brunswick	40.4	34.6	17.2	18.7	14.8	12.6
Québec	42.7	33.6	15.1	11.3	13.1	6.4
Ontario	44.2	35.8	12.4	18.4	13.2	10.1
Manitoba	51.4	37.6	17.8	18.8	10.8	7.7
Saskatchewan	57.4	53.5	15.7	15.6	10.5	9.9
Alberta	46.0	32.7	12.0	19.2	12.3	9.5
Colombie-Britannique	40.2	25.4	17.7	22.2	20.9	12.2

Note 1 : Le tableau 2 illustre les principaux modes de garde des enfants âgés de six mois à cinq ans.

Sources : Statistique Canada, 2005b; calculs des auteurs.

de 10,2 % des enfants de la province. C'est le Québec qui remporte la palme avec un taux de fréquentation de 41,4 % des enfants (Statistique Canada, 2005b). Il faut dire que ces garderies sont universellement accessibles au Québec, pour un montant fixe de 7 \$ par jour. Toujours selon les études de Statistique Canada, la politique du soutien financier des garderies réglementées, au Québec, a nettement contribué à l'augmentation de 64 % des enfants qui leur sont confiés et au recul des autres services de garde. En 2000-2001, seulement 2 % des enfants du Québec étaient gardés par des proches, tandis que 28 % des enfants passaient leurs journées dans des garderies non réglementées. Étant donné que le Québec compte pour le quart de la population canadienne environ, cette forte évolution des tendances pousse à la hausse les données statistiques de la croissance des garderies réglementées.

Pendant la période d'étude statistique, certaines provinces ont affiché une tendance contraire à celle du Québec. Ainsi, en Alberta, en Saskatchewan, en Ontario et à Terre-Neuve, le recours aux garderies formelles accuse un recul. En Colombie-Britannique, au Manitoba et au Nouveau-

Garde par un proche au domicile familial (%)		Garderie de jour (%)		Évolution du recours aux garderies (%)	Évolution de la garde par un proche au domicile familial (%)
1994-1995	2000-2001	1994-1995	2000-2001	1994-2005 à 2000-2001	1994-2005 à 2000-2002
8.1	14.4	19.9	25.0	26 %	78 %
19.1	28.9	15.8	13.8	-13 %	51 %
9.3	13.1	17.7	28.1	59 %	41 %
11.0	16.7	20.0	21.2	6 %	52 %
7.3	12.3	20.2	21.8	8 %	68 %
3.9	7.3	25.2	41.4	64 %	87 %
11.2	16.9	19.0	18.8	-1 %	51 %
6.4	13.7	13.6	22.3	64 %	114 %
4.4	10.8	12.1	10.2	-16 %	145 %
6.1	16.5	23.6	22.0	-7 %	170 %
8.4	19.7	12.9	20.5	59 %	135 %

Brunswick, les garderies marquent cependant des points, malgré l'absence d'un régime d'accès universel ou subventionné.

Ces différences entre les provinces soulignent la nécessité de leur accorder toute latitude dans l'établissement de politiques qui refléteront les besoins et les préférences de leurs populations respectives.

NOS POLITIQUES DE GARDE D'ENFANTS SONT-ELLES APPROPRIÉES?

L'Institut Vanier de la famille a récemment demandé aux Canadiens d'évaluer les services de garde en leur donnant une note de 1 à 5. Ils avaient le choix entre 7 différents modes de garde d'enfants. Les garderies de jour à temps plein ont obtenu le dernier rang du sondage. Il n'y a rien d'étonnant à ce résultat, puisque la même étude a révélé que 90 % des mères et 84 % des pères aimeraient mieux travailler à temps partiel et garder leurs enfants à la maison, s'ils en avaient les moyens (Bibby, 2004).

Il est intéressant de noter que ce point de vue se retrouve parmi tous les groupes, au-delà des clivages politiques. Une enquête de la société Compass, réalisée en 2003 auprès des électeurs de l'Ontario, indique que 67 % des partisans conservateurs, 58 % des partisans libéraux et 64 % des partisans du NPD accordent leur préférence à la garde par les parents des enfants d'âge préscolaire (Compass, 2003). La garde par un proche de la famille est leur second choix.

Selon les résultats de ces enquêtes, les tendances actuelles de garde des enfants sont le reflet des préférences des parents, si l'on fait abstraction des cas (comme au Québec) où les politiques publiques poussent les parents vers une forme de garde particulière.

Le gouvernement fédéral a tout de même promis d'affecter des milliards de dollars à un nouveau programme national de garde d'enfants qui privilégie les garderies institutionnelles, plutôt que la garde à la maison ou en service privé.

Le gouvernement fédéral applique, à la garde des enfants, des politiques qu'il est en voie d'abandonner pour l'aide sociale. Il veut en faire une institution bureaucratique et monolithique, assujettie à son ingérence. Il s'agit d'un piège pour les bénéficiaires, plutôt qu'un soutien réel. L'initiative du gouvernement ignore les principes de la liberté de choix, de la responsabilité individuelle et du fédéralisme rééquilibré, qui donnent déjà d'excellents résultats en éducation et qui s'imposent pour corriger les défauts de notre régime de soins de santé.

Le gouvernement court au désastre en préconisant deux stratégies diamétralement opposées, l'une pour les services de garde, l'autre pour l'enseignement de la maternelle au secondaire. Les politiciens se vantent néanmoins de leur projet de garderies institutionnelles, comparant la garde de jour réglementée au régime d'assurance-maladie. Les intentions actuelles de l'État justifient amplement un cri d'alarme : les Canadiens ne méritent pas ce genre de politique familiale!

Cela ne signifie pas que l'État doive se tenir à l'écart des services de garde d'enfants. Au contraire, compte tenu des coûts humains et financiers de la dépendance à l'aide sociale, l'État doit fournir un service institution-

nel de garde aux familles monoparentales de faible revenu, dans le cadre de ses efforts pour ramener ces parents sur le marché du travail.

Tout compte fait, il importe d'évaluer les politiques existantes et proposées de garde d'enfants, dans l'optique des autres programmes d'aide aux familles avec enfants.

Pour l'année financière 2004-2005, l'aide fédérale aux familles avec enfants (y compris les transferts aux provinces) s'établit à 14,5 milliards de dollars (tableau 3). L'intention avouée du gouvernement d'ajouter 5 milliards de dollars au cours des cinq prochaines années justifie pleinement une analyse de l'efficacité de l'aide fédérale aux familles avec enfants.

POUSSÉE DE CROISSANCE : LE NOUVEAU RECORD DE DÉPENSES DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

SUBVENTIONS CONDITIONNELLES

Depuis la ratification de l'Entente sur le développement de la petite enfance avec les provinces, en 2000, le gouvernement fédéral a profité de son pouvoir de dépenser pour financer un nombre croissant de services de garde.

TABLEAU 3 : DÉPENSES CONSACRÉES AUX FAMILLES AVEC ENFANTS (MILLIONS DE DOLLARS)

Congés de maternité (2005)¹	980
Congés parentaux (2005)¹	2 117
Déduction pour frais de garde d'enfants (2005)²	550
Déduction pour personne à charge (2005)¹	680
Transfert social canadien (2004-2005)¹	650
Initiative d'apprentissage et de garde des jeunes enfants (2004-2005)	200
Prestation fiscale canadienne pour enfants (2005)¹	9 295
TOTAL	14 472

Note 1 : Projection. Note 2 : L'information du tableau tient uniquement compte de la part de la déduction affectée aux initiatives de garde d'enfants. La figure 1 est plus explicite.

Sources : Gouvernement du Canada, 2004 et 2005b; RHDCC, 2004b.

LA GARDE INSTITUTIONNELLE DES ENFANTS FAVORISE-T-ELLE LEUR DÉVELOPPEMENT?

Parmi les arguments des promoteurs de la garde institutionnelle, universelle et réglementée, on entend souvent dire qu'elle assure un meilleur développement des enfants que la garde par les parents, par les proches ou par du personnel résidant. Pourtant, les chercheurs sont nombreux à contredire cette opinion gratuite.

De solides études de portée nationale et de longue durée, aussi bien au Canada qu'aux États-Unis, affirment que la garde de jour institutionnelle et l'aide précoce à l'apprentissage peuvent profiter à certains enfants, notamment ceux des familles financièrement ou autrement défavorisées, mais que les avantages qu'ils en retirent ont tendance à s'estomper avec le temps (Lefebvre et Merigan, 2002; Gagné, 2003; Magnuson *et al.*, 2004). Ces conclusions vont dans le même sens que les études des Head Start Programs et du Perry School Project, aux États-Unis. Ces études soulignent les mêmes avantages, aux mêmes groupes d'enfants défavorisés, et le même phénomène d'effacement progressif à mesure que grandissent ces enfants (McKey, 1985; Currie et Thomas, 1997; U.S. General Accounting Office, 1997). Par ailleurs, les Canadiens de la quatrième année du primaire obtiennent de meilleurs résultats que les élèves d'Europe dans les épreuves internationales de lecture, malgré qu'ils sont moins nombreux à passer leur petite enfance dans un service institutionnel de garde.

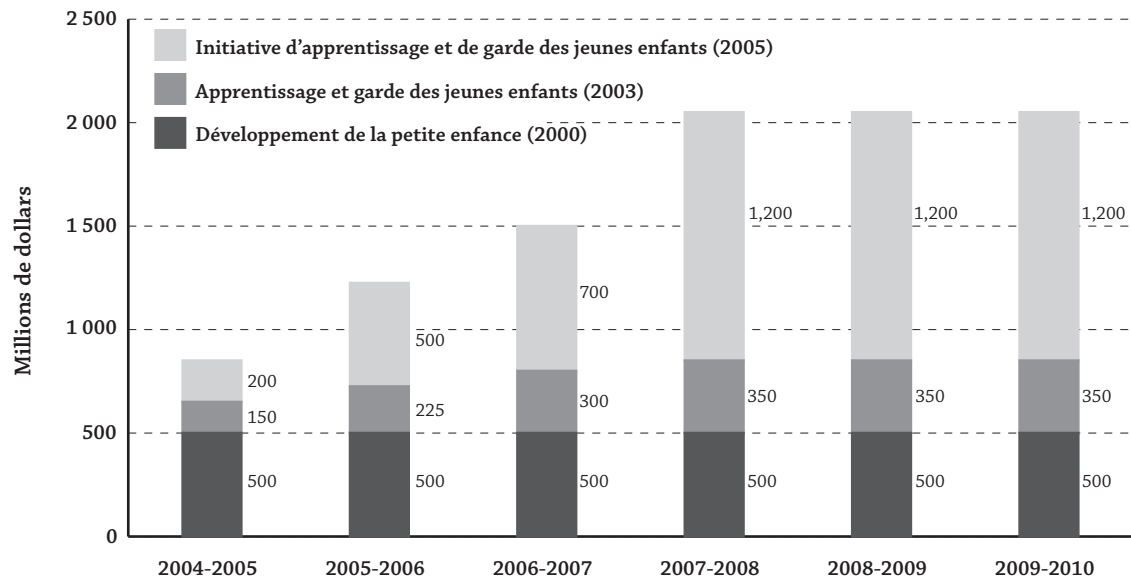
À l'absence des avantages cognitifs et de développement à long terme des programmes réglementés de garde s'ajoute l'étroite relation, corroborée par la recherche, entre le temps passé en garderie et l'augmentation de l'agressivité et des autres problèmes de comportement, surtout chez les jeunes enfants (NICHD, 2003; Magnuson *et al.*, 2004). Ces conclusions démontrent toute l'importance de l'attachement à la mère pour le bon développement de l'enfant (Belsky and Casiday, 1994; Rutter, 1995; Clarke-Stewart, 1898; NICHD, 1996; Burchinal, 1999). Les autres préoccupations qu'inspirent les garderies comprennent un risque supérieur de MSN (mort subite du nourrisson) et de maladies infectieuses (Rhoads, 2004; Moon, 2000; Ferson, 1994). Or, l'utilisation accrue des antibiotiques nécessaires pour combattre ces maladies infectieuses rendent les enfants plus vulnérables aux nouvelles formes plus dangereuses de maladie.

Il ressort de toutes ces études que les avantages relatifs associés aux différents modes de garde sont surtout attribuables aux caractéristiques particulières des familles (revenu, niveau d'instruction, qualités parentales) et aux besoins individuels des enfants. L'argument des « avantages publics » n'est pas valable et ne justifie pas l'adoption de politiques qui enlèvent la responsabilité de la garde des enfants à ceux — leurs parents — qui connaissent le mieux leurs besoins.

Cet accord ajoutait 2,2 milliards de dollars sur cinq ans au portefeuille du TCSPS et obligeait les provinces à investir dans de nouveaux programmes de développement du jeune enfant. En 2003, le gouvernement fédéral ajoutait une autre somme de 900 millions de dollars, également sur cinq ans, aux fins des services de garde et d'aide précoce à l'apprentissage. En février 2005, les subventions conditionnelles faisaient un nouveau bond à la hausse, en échange d'un engagement des provinces à financer un régime universel de garde d'enfants. Si bien que l'ensemble du financement fédéral aux services de garde représentera près de 10 milliards de dollars au cours des cinq prochaines années (figure 7).

Le gouvernement fédéral a bien cherché à conclure un accord national unique avec toutes les provinces, pour leur imposer globalement ses conditions à l'aide financière, mais il s'est buté à l'opposition des gouvernements provinciaux qui n'ont pu faire l'unanimité. Malgré ces obstacles, le gouvernement fédéral a signé des ententes bilatérales avec six provinces, ramenant le régime national de garde d'enfants plus près de son état actuel.

FIGURE 7 : SUBVENTIONS CONDITIONNELLES POUR LA GARDE DES ENFANTS — 2004-2005 À 2009-2010



Source : Gouvernement du Canada, 2005b, pages 72 et 120.

Dans une allocution qui a suivi la ratification de la première entente, en avril 2005 — celle conclue avec le Manitoba — le premier ministre Paul Martin n'a pas manqué de comparer le régime national de garde d'enfants au régime d'assurance-maladie, « qui contribue aujourd'hui à nous distinguer comme Canadiens » (Gouvernement du Manitoba, 2005a).

Toutes ces ententes de principes exigent que les nouvelles contributions du gouvernement fédéral soient injectées dans les programmes institutionnels de garde d'enfants et les services précoces d'apprentissage, mais les provinces disposent d'une certaine latitude pour l'exécution de ces programmes et services. Le gouvernement du Manitoba, par exemple, a convenu de réserver son aide financière aux entreprises réglementées sans but lucratif, mais sa priorité consiste à hausser les salaires et le niveau de formation des employés de garderie (Gouvernement du Manitoba, 2005b).

L'Ontario procède différemment en se rapprochant des modèles européens. Au cours des prochaines années, tous les enfants âgés de plus de 30 mois pourront profiter du programme Meilleur Départ qui fournit déjà un service institutionnel de garde, en dehors des heures de classe, à tous les enfants de 4 et 5 ans inscrits à la prématernelle et à la maternelle.

L'Alberta a adopté une position plus souple en permettant à toutes les garderies d'obtenir une aide financière. Elle se distingue aussi des autres provinces par un programme d'aide à la garde en famille élargie, Kin Childcare, qui fournit une aide financière aux parents dont les enfants sont gardés par un proche ailleurs qu'au domicile des parents.

Les subventions conditionnelles que donne le gouvernement fédéral aux provinces s'accompagnent d'une certaine souplesse d'exécution des programmes et des services, mais ne manquent pas d'influencer les décisions des provinces et de les éloigner des véritables préférences des citoyens. L'exigence d'affecter les subventions aux services de garde hors du milieu familial désavantage les familles qui choisissent de sacrifier un revenu d'emploi pour que leurs enfants soient gardés à la maison. Les provinces qui ratifient les ententes bilatérales s'engagent également à coordonner des services que les familles, les voisins et les bénévoles des églises et des organismes de bienfaisance fournissaient autrefois d'une manière

privée et officieuse. De plus, l'exigence d'affecter des ressources limitées à la garde institutionnelle des enfants empêche la réalisation d'autres options — comme une réduction d'impôt — susceptibles de fournir des solutions plus abordables aux familles canadiennes.

Les conditions qui se rattachent aux subventions donnent au gouvernement fédéral la capacité de dicter ses intérêts dans un domaine de compétence provinciale. Il s'agit de la même ingérence qui fait de notre régime national de soins de santé un modèle de médiocrité et qui s'exerce à contresens du fédéralisme respectueux, porteur de l'excellence de l'enseignement scolaire au Canada.

DÉDUCTIONS FISCALES

Le gouvernement fédéral permet aussi aux parents qui travaillent de déduire de leur facture annuelle d'impôt sur le revenu un montant maximum de 7 000 \$ pour les frais de garde des enfants de moins de sept ans et un montant maximum de 4 000 \$ pour les frais de garde des enfants âgés de sept à 16 ans. La déduction pour frais de garde d'enfants (DFGE) s'applique aux services de garderie, aux camps de jour et aux pensionnats. La garde des enfants par les parents ne donne pas droit à la déduction. Cet allègement fiscal préférentiel a entraîné 550 millions de dollars de manque à gagner, en 2004-2005. Il a profité à la garde des enfants hors du milieu familial en portant préjudice aux familles qui font des sacrifices pour élever leurs enfants à la maison.

Pour les familles dont un parent choisit de rester à la maison pour s'occuper des enfants, la politique discriminatoire du gouvernement fédéral est exacerbée par le système d'impôt progressif du Canada. En effet, le tableau 4 montre parfaitement que la famille à un seul revenu paye davantage d'impôt, à revenu total égal, que la famille à deux revenus. Le taux marginal d'imposition est tout simplement supérieur pour les familles à un seul revenu.

À l'occasion d'un sondage réalisé en 2002, la firme Strategic Council a constaté que 71 % des répondants étaient soit pleinement d'accord (40 %), soit partiellement d'accord (31 %) avec l'énoncé voulant que le système d'impôt du Canada nuise aux familles dont un des parents décide de rester

**TABLEAU 4 : LA DISCRIMINATION CAUSÉE
PAR LE RÉGIME FISCAL CANADIEN**

	SCÉNARIO 1			SCÉNARIO 2		
	La mère	Le père	TOTAL	La mère	Le père	TOTAL
Revenu	40 000 \$	40 000 \$	80 000 \$	80 000 \$		80,000 \$
<i>exemption personnelle</i>	7 756 \$	7 756 \$		7 756 \$		
<i>exemption du conjoint</i>				6 586 \$		
<i>déduction pour frais de garde d'enfants</i>		11 000 \$				
Revenu imposable	32 244 \$	21 244 \$		65 658 \$		
@ 16 %	24 427 \$	21 244 \$		17 841 \$		
@ 22 %	7 817 \$			32 185 \$		
@ 26 %				15 632 \$		
Impôt total payé	5 628 \$	3 399 \$	9 027 \$	14 000 \$		14 000 \$
Effect de la discrimination						4 973 \$

Sources : Veldhuis et Clemens, 2004.

à la maison pour s'occuper des enfants (Strategic Council, 2002). Cette opinion s'accorde avec les lignes de tous les partis politiques fédéraux, bien que les partisans de ce qui était à l'époque l'Alliance canadienne y adhéraient davantage que les Libéraux (respectivement 78 % et 68 %).

PRESTATIONS PARENTALES

Le soutien du gouvernement fédéral à la garde des enfants s'exprime également au moyen de prestations parentales de plus en plus généreuses, payées par l'assurance-emploi. Les prestations de maternité existent au Canada depuis 1971. En 1984, le gouvernement fédéral a décidé d'inclure les parents adoptifs. En 1989, les prestations parentales ont remplacé les prestations de maternité pour que l'un et l'autre parent y aient droit. Pendant toute cette période, le gouvernement a assoupli les conditions d'admissibilité et allongé la durée des prestations. Actuellement, les nouveaux parents admissibles reçoivent 55 % de leur revenu assuré pendant une durée totale de 50 semaines. Le revenu annuel brut qui détermine le montant des prestations ne peut dépasser 39 000 \$. En 2005, le gouvernement fédéral a versé des prestations parentales pour un total de 3,1

milliards de dollars, soit une augmentation de 169 % par rapport à 1998 (sans tenir compte de l'inflation).

L'augmentation de la valeur globale des prestations parentales est directement consécutive de l'assouplissement des conditions d'admissibilité et du prolongement de la durée des prestations. En 2004, près des deux tiers (65,9 %) des mères ont touché des prestations parentales pendant ou après leur grossesse, une hausse remarquable par rapport aux 54,9 % de 2000. Pendant la même période de comparaison, la durée des prestations a grimpé de sept à onze mois (Statistique Canada, 2005c).

La plupart des nouveaux parents apprécie énormément l'aide financière qui leur permet de rester quelques mois à la maison avec le nouveau-né, sans trop souffrir de la perte des revenus d'emploi. Une enquête réalisée par la société Compas en 1998 révèle que 89 % des parents préféreraient rester à la maison avec leurs enfants au-delà de la durée des prestations parentales (Compas, 1998). Une autre enquête, réalisée celle-là par Strategic Council en 2002, établit à 76 % des répondants ceux qui aimeraient qu'un des parents reste un peu plus longtemps à la maison avec l'enfant avant qu'il ne soit placé en garderie. Évidemment, ces enquêtes font abstraction des considérations financières.

Malheureusement, le programme des prestations parentales, dans sa forme actuelle, est également discriminatoire, cette fois à l'égard des travailleurs autonomes qui ne versent pas de cotisations à l'assurance-emploi et qui sont souvent des femmes⁶. Le travail autonome est un secteur en rapide expansion depuis 25 ans. Or, les pêcheurs, les coiffeurs et coiffeuses et les chauffeurs de taxi et d'autres véhicules sont les seuls travailleurs autonomes à verser des cotisations. Tous les autres travailleurs autonomes — et ils sont nombreux — ne peuvent profiter des prestations parentales. Par conséquent, près du tiers des travailleuses autonomes retournent travailler dans les trois mois qui suivent la naissance, comparativement à 3 % des travailleuses salariées (Statistique Canada, 2004).

6 Un prochain document de la série Pour un Canada fort et prospère approfondira les défauts du programme d'assurance-emploi et comprendra des propositions de réforme.

LES SOLUTIONS : ÉLARGIR L'ÉVENTAIL DES POSSIBILITÉS

PRINCIPES

L'inclusion des services de garde d'enfants dans le financement des programmes sociaux est certainement justifiée, mais beaucoup des avantages qui en découlent constituent une violation des principes d'un fédéralisme rééquilibré, du respect des décisions parentales et, par restriction des possibilités, de la liberté de choix pour les familles canadiennes.

Nous devons appliquer aux politiques de garde d'enfants les mêmes leçons qui donnent d'excellents résultats en éducation, que nous commençons à mettre à exécution en aide sociale et qui pourraient réellement corriger les graves défauts de notre régime de soins de santé. Les gouvernements provinciaux sont bien plus près de leur clientèle que ne l'est le gouvernement fédéral et, partant de là, beaucoup plus aptes à élaborer les programmes sociaux. Le gouvernement fédéral tire profit de son pouvoir fiscal pour imposer ses choix aux provinces et, par suite logique, aux parents canadiens. Pour ajouter au problème, les responsabilités deviennent aussi confuses que le sont les rôles des deux paliers de gouvernement. Ottawa doit respecter la compétence constitutionnelle des provinces en matière de gestion des politiques de garde d'enfants.

Le respect des compétences provinciales fera en sorte que les services de garde gagneront en diversité et en excellence en dehors du milieu scolaire, comme c'est déjà le cas à l'école. Les Canadiens peuvent apprendre des initiatives heureuses réalisées en différents endroits du pays. Ils peuvent aussi se garder de reproduire les initiatives infructueuses. Les provinces peuvent certainement prendre les mesures qui conviennent le mieux à leurs besoins.

L'aide accordée aux parents ne doit pas faire de discrimination. Les programmes sociaux ne doivent surtout pas profiter aux riches au détriment des moins fortunés, ce que font actuellement les programmes gouvernementaux d'aide à la garde des enfants, en privilégiant les familles dont les deux parents travaillent et en ignorant les familles qui choisissent d'élever leurs enfants à la maison.

Avant toute chose, les programmes et les politiques de garde d'enfants doivent avoir les enfants pour centre d'intérêt. Les décisions qui concernent les enfants incombent aux familles bien davantage qu'aux bureaucrates et politiciens. Dans cette optique, les familles doivent disposer de la latitude et des moyens propices à l'éducation des enfants, ainsi que des responsabilités conséquentes. D'autre part, l'État ne doit pas s'interposer auprès des familles, sauf dans des circonstances exceptionnelles.

Le paramètre le plus alarmant pour l'État, c'est que la plupart des parents font des garderies institutionnelles leur dernier choix parmi les différents modes de garde d'enfants. Selon un sondage Ekos, réalisé pendant l'été 2004, seulement 30 % des Canadiens souhaitent une amélioration et une augmentation des programmes de garde d'enfants. Ils sont deux fois plus nombreux à vouloir une aide directe aux parents, sous forme de subventions (28 % des répondants), d'allégements fiscaux (21 %) ou de renseignements qui les aident à satisfaire leurs besoins (18 %) (*Windsor Star*, 2005, p. A9). Dans le même ordre d'idées, 35 % seulement des répondants d'un sondage réalisé en Ontario en 2003 ont indiqué que l'aide gouvernementale disponible devrait être donnée aux garderies, pour en diminuer les coûts de fréquentation, plutôt qu'aux parents, pour les aider à choisir et à payer un autre mode de garde d'enfants (Compas, 2003). D'autres études sur les préférences des parents soulignent que les Canadiennes privilégient fortement les politiques axées sur le choix du mode de garde (Michalski, 1999).

PROPOSITIONS

Les recommandations qui suivent reflètent les préférences maintes fois répétées par les Canadiens et continuellement ignorées par le gouvernement fédéral.

- 1 *Arrêter de restreindre le choix des modes de garde d'enfants au moyen d'allégements fiscaux discriminatoires*

Les politiques gouvernementales ne doivent pas favoriser les garderies formelles où l'on paie pour un service au détriment de la garde par un

parent ou un proche de la famille. Il faut accorder aux familles la liberté de choisir le mode de garde qui correspond à leurs besoins sans les punir par des mesures fiscales. Par conséquent, une déduction universelle pour dépenses affectées aux enfants doit remplacer l'actuelle déduction pour frais de garde d'enfants (DFGE), qui s'applique uniquement aux dépenses dans des services de garde formels.

Pour 65 % de l'échantillon du sondage de 1998, Compas a souligné l'intérêt prioritaire ou très prioritaire de changements à la législation sur les impôts, pour faciliter la garde à la maison des jeunes enfants (Compas, 1998). Pour donner suite à cette préférence des Canadiens, le gouvernement fédéral devrait supprimer graduellement, sur une période de cinq ans, la déduction pour frais de garde d'enfants et augmenter parallèlement la déduction pour personnes à charge, actuellement disponible pour toutes les familles contributives. Sans affecter les revenus de l'État, ce double changement permettra de corriger la discrimination fiscale en matière de garde d'enfants.

Avec cette nouvelle formule d'imposition du revenu, toutes les familles canadiennes seront assujetties au même fardeau fiscal et recevront le même soutien du gouvernement fédéral, sous forme de revenu non imposable, qu'elles confient leurs enfants à une garderie institutionnelle ou qu'elles décident de les faire garder à la maison par une personne non rémunérée. La déduction universelle donnera une plus grande liberté de choix aux parents, ainsi que les ressources pour élever leurs enfants d'une manière qui correspond davantage à leurs besoins, à leurs valeurs et à leur situation.

2 *Rétablir l'équilibre fédéral-provincial par l'élimination des subventions conditionnelles*

Le Canada est un pays aussi diversifié qu'il est grand. La diversité du Canada s'exprime même dans les préférences des parents à l'égard des modes de garde des enfants. Pour bien consacrer son appréciation des familles, le gouvernement fédéral doit respecter leurs préférences. Comme nous l'avons maintes fois répété, le gouvernement le plus près des citoyens

est également le plus apte à élaborer les politiques qui les concernent. Le gouvernement fédéral doit donc arrêter d'imposer ses choix aux provinces, au moyen de transferts conditionnels de fonds public. Il doit plutôt leur donner la marge fiscale nécessaire pour réaliser des programmes authentiquement prioritaires. Le rééquilibrage du fédéralisme favorisera l'émergence de programmes plus responsables et plus sensibles aux préférences des Canadiens.

Dans la même optique, les gouvernements provinciaux doivent adopter une approche qui répond à la demande en élaborant des politiques de garde d'enfants axées sur les familles et en donnant l'aide financière aux parents plutôt qu'aux services de garde. Cela peut se faire au moyen de déductions, de crédits d'impôt et de bons pour les services de garde. Cette approche replace le pouvoir décisionnel aux mains des citoyens et donne habituellement de très bons résultats.

3 *Aider tous les parents, y compris les travailleurs autonomes*

Les parents apprécient incontestablement rester à la maison pendant les semaines et les mois déterminants qui précèdent et qui suivent la naissance d'un enfant. Les programmes de congés parentaux sont tout à fait pertinents, en ce sens qu'ils épongent une bonne partie du manque à gagner des parents qui s'absentent temporairement de leur emploi pour s'occuper d'un nouveau-né. Dans leur forme actuelle, les congés parentaux sont un avantage social accordé par l'assurance-emploi et qui ne s'applique pas aux nombreux travailleurs autonomes. Ces Canadiens qui contribuent à l'économie du pays méritent mieux que cette négligence du gouvernement fédéral. Le Parlement devrait donc adopter une loi qui permettra aux travailleurs autonomes de profiter de congés parentaux en puisant dans leur REER comme ils peuvent le faire pour acheter une première maison ou retourner aux études.

Le Centre for Families, Work and Well-Being de l'Université de Guelph a récemment réalisé une étude qui montre l'intérêt prioritaire des travailleuses autonomes (82 % de celles dans des occupations professionnelles et 96 % de celles dans des occupations moins payantes) pour

l'obtention de congés parentaux au moyen d'un régime libre plutôt qu'imposé comme c'est le cas pour l'assurance-emploi (Rooney *et al.*, 2003, p. 36). Cette préférence persiste quand bien même le régime libre serait plus cher que le régime obligatoire. Par conséquent, le nouveau régime obligatoire au Québec n'est pas la solution recherchée par les travailleurs autonomes, non plus que la solution la plus rentable.

La solution idéale consiste à permettre aux travailleurs autonomes de financer leurs congés parentaux en empruntant les sommes requises dans leurs régimes de retraite non imposables. Ces sommes demeureront exemptées de l'impôt sur le revenu jusqu'à leur remboursement dans les régimes de retraite, soit pendant une période de 10 à 15 années. Il s'agirait en fait d'un « Régime d'épargne pour congé parental » calqué sur le Programme d'accès à la propriété, qui permet aux détenteurs d'un compte REER d'y emprunter une somme maximale de 20 000 \$ pour l'achat de leur première maison. La solution s'inspire aussi du Régime d'encouragement à l'éducation permanente qui permet d'emprunter dans le compte REER pour payer des études postsecondaires.

LES CONSÉQUENCES DE CES PROPOSITIONS POUR LES FAMILLES CANADIENNES

La mise en application de ces propositions permettra aux parents de disposer d'un éventail élargi de modes de garde des enfants, sans contraintes quant à leur état matrimonial et professionnel.

Le gouvernement fédéral n'imposera plus aux parents sa préférence pour les garderies institutionnelles et réglementées par rapport aux autres modes de garde des enfants. Les travailleurs autonomes profiteront de congés parentaux sensiblement comparables à ceux des travailleurs salariés, pour bien profiter de l'arrivée d'un nouveau-né. Les travailleurs qui choisiront de rester à la maison pour élever leurs enfants, pendant que les conjoints retourneront travailler, ne seront plus pénalisés au moment de produire leurs rapports d'impôt. Toutes les familles recevront le même soutien de l'État.

Qu'importe leur situation, tous les Canadiens auront un choix plus vaste parmi différents modes de garde des enfants. Les travailleurs à temps plein, de jour, auront davantage d'argent pour s'offrir les services d'une garderie en établissement. Les parents seuls travaillant à temps partiel et les travailleurs qui ont des horaires particuliers auront également plus d'argent pour s'offrir les services d'un proche, d'un voisin ou d'une personne étrangère à la famille pour prendre soin de leurs enfants, à la maison ou ailleurs.

De façon plus cruciale, les propositions donneront aux parents le pouvoir de décider de la meilleure façon d'élever leurs enfants. C'en sera terminé du mode inflexible et universel de garde des enfants en établissement. L'État respectera enfin le pouvoir décisionnel inaliénable des parents à l'égard de l'éducation de leurs enfants et leur responsabilité en la matière.

RÉSUMÉ

Notre vision de la garde des enfants au Canada tient compte des préférences des parents et consacre le rôle prépondérant de la famille à l'égard de l'éducation des enfants et des soins à leur donner. Les recommandations énoncées visent également à corriger les défauts d'une politique nationale qui fait grimper les frais de garde des enfants. L'octroi des ressources et du pouvoir décisionnel aux parents répond aux besoins et aux valeurs de toutes les familles canadiennes.

Les politiques mises de l'avant dans le présent document reflètent les principes d'un Canada fort et prospère en invitant l'État à redonner aux parents la confiance et la responsabilité qu'ils méritent au regard de l'éducation et du sain développement des jeunes enfants.

5 LA VOIE À SUIVRE

Les chapitres qui précèdent ont décrit comment le Canada évolue vers un « rééquilibrage » des responsabilités fédérales et provinciales au regard de la fourniture des services sociaux essentiels. Le rééquilibrage du fédéralisme se fonde sur les deux préceptes suivants : 1) les services devraient être fournis par les paliers de gouvernement et les organismes qui sont le plus près de la clientèle visée, surtout quand il s'agit des jeunes, des malades et des défavorisés de notre société; 2) la fourniture des services devrait faire appel à une meilleure combinaison de ressources publiques et privées. Le rééquilibrage du fédéralisme est plus évident et donne de meilleurs résultats dans les secteurs de l'aide sociale et, surtout, de l'enseignement de la maternelle au secondaire. En ce qui concerne les soins de santé, le gouvernement fédéral ne fait que réfléchir au rééquilibrage des responsabilités fédérales et provinciales, tandis qu'il applique des politiques contraires à ce principe pour les services de garde d'enfants.

Le présent document nous apprend également que la gestion et fourniture des services gagnent en efficacité et profitent d'un élan de démocratisation dans les provinces qui prennent leurs légitimes responsabilités à l'égard des services sociaux essentiels et qui acquièrent les ressources financières nécessaires pour bien s'en acquitter. En effet, ces provinces accordent une plus grande liberté de choix à leurs citoyens, ainsi que la responsabilité individuelle qui en découle.

Comme nous l'avons mentionné dans le premier document de la série *Pour un Canada fort et prospère*, nous sommes convaincus que l'application des principes fondamentaux de démocratisation et de rééquilibrage du fédéralisme sont nécessaires pour améliorer les services sociaux et la qualité de vie, mais aussi pour faire du Canada le pays libre le mieux

gouverné du monde. Le troisième document de la série insistera sur l'application de ces principes en matière de démocratie et de fédéralisme.

Nous tenons à souligner que l'élimination d'une bonne partie de la nécessité de fournir de l'aide sociale, et l'enrichissement nécessaire pour financer adéquatement la garde des enfants, les soins de santé et les services d'enseignement, reposent inévitablement sur l'amélioration de la productivité et de la performance économique du Canada. Le quatrième document de la série sera entièrement consacré à ce sujet.

Les politiques qui donneront la meilleure qualité de vie, la meilleure performance économique, la meilleure gouvernance démocratique et la meilleure forme de fédéralisme, ne manqueront pas d'élever notre pays au titre de modèle sur le plan international. Le cinquième document de la série *Pour un Canada fort et prospère* examinera la réalisation de cet objectif et l'exercice de l'influence du Canada sur le reste du monde.

En guise de conclusion, nous invitons tous les Canadiens à contribuer à l'élaboration et au perfectionnement des politiques publiques exposées dans nos différents ouvrages, qui feront du Canada un pays véritablement fort et prospère.

BIBLIOGRAPHIE

- Altenstetter, Christa et James Warner Björkman (sous la direction de), *Health Policy Reform, National Variations, and Globalization*, Londres, MacMillan Press Ltd., 1997.
- Battle, Ken, *Transformation: Canadian Social Policy, 1985-2001*, The North American Institute, Victoria (C.-B.), 1998.
- Belsky, J. and J. Casidy, « Attachment: Theory and Evidence », dans M. Rutter et D. Hay, (sous la direction de), *Development Through Life: A Handbook for Clinicians*, Oxford, Blackwell Scientific Publications, 1994, p. 549-571.
- Bibby, Reginald W., *The Future Families Project: A Survey of Canadian Hopes and Dreams*, Chapitre 5, « Parenting and Parents », L'Institut Vanier de la famille, Ottawa, 2004.
- Bishop, John, « How Provincial Diploma Exams Improve Student Learning », *Fraser Forum*, Institut Fraser, Vancouver, septembre 1999.
- Blank, Rebecca M. et P. Ruggles, « Short-Term Recidivism among Public-Assistance Recipients », *American Economic Review*, no 84/2, 1994, p. 49-53.
- Boessenkool, Kenneth J., « Back to Work: Learning from the Alberta Welfare Experiment », C.D. Howe Institute Commentary, Institut C. D. Howe, Toronto, avril 1997.
- Bosetti, L., R. O'Reilly et D. Gereluk, « Public Choices and Public Education: The Impact of Alberta Charter Schools », Document présenté à l'assemblée annuelle de l'American Educational Research Association, San Diego, Californie, 1998.
- Burchinal, Margaret R., « Child care Experiences and Developmental Outcomes », *Annals of American Academy of Political Science*, vol. 563, mai 1999, p. 73-97.
- Bussière, Patrick, Fernando Cartwright et Tamara Knighto, *Measuring up: Canadian Results of the OECD PISA Study – The Performance of Canada's Youth in Mathematics, Reading, Science and Problem Solving: 2003 First Findings for Canadians Aged 15*, Ottawa, Industrie Canada, 2004.
- Cao, Jian, *Welfare Reciprocity and Welfare Recidivism: An Analysis of the NLSY Data*, Institute for Research on Poverty, Madison WI, 1996.
- Cleverley, William O. et Roger K. Harvey, « Is there a Link between Hospital Profit and Quality? », *Health Care Financial Management*, no 46/9, septembre 1992, p. 40, 42, 44-45.

Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux, *Les Solutions Émergentes*, Gouvernement du Québec, Québec, 2001. Disponible en ligne (7 juillet 2003) à <http://www.cessss.gouv.qc.ca/pdf/fr/00-109.pdf>.

Compas, « Canadian Public Opinion on Families and Public Policy », Rapport à Southam News et à la Fondation nationale de recherche et d'éducation de la famille (FNREF), Compas Inc, Toronto, 23 novembre 1998. Disponible en ligne à <http://www.fact.on.ca/compas/compas.htm>.

Compas, « Ontario Provincial Election Report for Global TV, National Post, Ottawa Citizen and Windsor Star », Compas Inc, Toronto, 29 mai 2003. Disponible en ligne à <http://www.compas.ca/data/030521-GlobalOnProvElection-E.pdf>.

Conseil canadien de développement social (CCDS), *Child care for a Change!* Travaux du congrès de Winnipeg, 12 au 14 novembre 2004. Disponible en ligne à http://www.ccsd.ca/subsites/child_care/cc-proceedings.pdf.

Conseil des ministres de l'Éducation du Canada (CMEC), 2005. Site Web à <http://www.cmec.ca/index.fr.html>.

Conseil national du bien-être social, *Feuillelet d'information : Prestataires de bien-être social*, 2004. Disponible en ligne à http://www.ncwcnbes.net/htmldocument/principales/numberwelfare_f.htm.

Conseil national du bien-être social, *Welfare Incomes 2004, 2005*, Disponible en ligne à <http://www.ncwcnbes.net/htmldocument/reportWelfareIncomes2004/WI2004EngREVISED.pdf>.

Currie, Janet et Duncan Thomas, « Do the Benefits of Early Childhood Education Last? », *Policy Options*, juillet-août 1997.

DiLorenzo, Thomas J., *The Myth of Government Job Creation*, Policy Analysis, The Cato Institute, Washington, D.C., 1984. Disponible en ligne (octobre 2003) à <http://www.cato.org/pubs/pas/pao48es.html>.

Dodenhoff, David, *Privatizing Welfare in Wisconsin: Ending Administrative Entitlements—W-2s Untold Story*, Wisconsin Policy Research Institute, Thiensville WI, 1998.

Esmail, Nadeem et Michael Walker, *Waiting Your Turn: Hospital Waiting Lists in Canada*, 15^e édition, Institut Fraser, Vancouver, 2005a.

Esmail, Nadeem et Michael Walker, *How Good is Canadian Health Care? 2005 Report*, Institut Fraser, Vancouver, 2005b.

Feachem, Richard G.A., Neelam K. Sekhri, et Karen L. White, « Getting More for Their Dollar: A Comparison of the NHS with California's Kaiser Permanente », *British Medical Journal*, vol. 324, 2002, p. 135 à 141.

Ferguson, Brian S., *Profits and the Hospital Sector: What Does the Literature Really Say?* Atlantic Institute for Market Studies, Halifax, 2002. Disponible en ligne à <http://www.aims.ca/commentary/profits.pdf>.

Ferson, M.J., « Control of Infections in Child Care », *Medical Journal of Australia*, vol. 161, 1994, p. 615–618.

Frenette, M. et G. Picot, *Life after Welfare: The Economic Well-Being of Welfare Leavers in Canada during the 1990s*, Analytical Studies Research Paper Series 192, Statistique Canada, Ottawa, 2003.

Friendly, Martha et Jane Beach, *Early Childhood Education and care in Canada 2004*, Child Care Resource and Research Unit (CCRU), Toronto, 2005. Disponible en ligne à www.childcarecanada.org.

Gabel, Todd, Jason Clemens et Sylvia LeRoy, *Welfare Reform in Ontario: A Report Card*, Publication numérique de l'Institut Fraser, Vancouver, 2004. Disponible en ligne à www.fraserinstitute.ca.

Gagné, Lynda G., *Travail des parents, recours à des services de garde et résultats cognitifs des jeunes enfants*, Catalogue 89-594-XIF de Statistique Canada, Industrie Canada, Ottawa, octobre 2003. Disponible à <http://www.statcan.ca/francais/research/89-594-XIF/89-594-XIF.pdf>.

Gouvernement de l'Ontario, Bureau du vérificateur provincial, *Rapport annuel de 2001*, section 3.06 VFM, Toronto, Queen's Printer for Ontario, 2001.

Gouvernement du Canada, *Dépenses fiscales et évaluations 2004*, 2004. Disponible en ligne à http://www.fin.gc.ca/toctf/2004/taxexpo4_f.html.

Gouvernement du Canada, *Activités et dépenses relatives au développement de la petite enfance*, Ottawa, 2005a. Disponible en ligne à <http://socialunion.gc.ca/ecd/2004/french/page00.html>.

Gouvernement du Canada, *Le Plan budgétaire de 2005*, Ministère des Finances Canada, Ottawa, 2005b. Disponible en ligne à <http://www.fin.gc.ca/budget05/pdf/bp2005f.pdf>.

Gouvernement du Manitoba, « En marche : Les gouvernements du Canada et du Manitoba signent un accord sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants », Communiqué de presse, 29 avril 2005a. Disponible en ligne à <http://www.gov.mb.ca/chc/press/top/2005/04/2005-04-29-07.html.fr>.

Gouvernement du Manitoba, *Pour aller de l'avant : L'apprentissage et la garde des jeunes enfants*, Gouvernement du Manitoba, Winnipeg, 2005b. Disponible en ligne à http://www.gov.mb.ca/fs/childcare/moving_forward.fr.html.

Gouvernement du Québec, *Le Ministère de la Famille et de l'Enfance. Rapport Annuel 1998–1999*, Sainte-Foy, Les Publications du Québec, 1999. Disponible en ligne à http://www.mfacf.gouv.qc.ca/ministere/rapports_annuels_en.asp.

Gouvernement du Québec, *Comptes publics, 2003–2004. Volume 2*, Ministère des Finances du Québec, 2004. Disponible en ligne à <http://www.finances.gouv.qc.ca/fr/documents/publications/PDF/vol2-2003-2004.pdf>.

Gabel, Todd, Jason Clemens et Sylvia LeRoy, *Welfare Reform in Ontario: A Report Card*, Fraser Institute Digital Publication, Institut Fraser, Vancouver, 2004. Disponible en ligne à www.fraserinstitute.ca.

Graham, John R., « Dead capital on Ontario's hospitals », *Fraser Forum*, Institut Fraser, Vancouver, avril 2002, p. 23-24.

Grogger, J. et C. Michalopoulos, « Welfare Dynamics under Time Limits », *Journal of Political Economy*, vol. 3, no 3, 2003, p. 530-553.

Hamilton, Gayle, S. Freedman L. Gennetian, C. Michalopoulos, J. Walter, D. Adams-Ciardullo, et A. Gassman-Pines, *National Evaluation of Welfare-to-Work Strategies: How Effective Are Different Welfare-to-Work Approaches? Five-Year Adult and Child Impacts for Eleven Programs*, Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation. U.S. Department of Education, Office of the Under Secretary, Office of Vocational and Adult Education, Washington, D.C., 2001.

Harding, Lesley, *Case Studies: America Works*, États-Unis, mai 1998. Disponible en ligne (octobre 2003) à <http://www.sustainability.org.uk/info/casestudies/america.htm>.

Hepburn, Claudia R. et Robert Van Belle, « Ten Case Studies of School Choice in Canada », Étude non publiée, disponible auprès des auteurs.

Hepburn, Claudia R. et Robert Van Belle, *The Canadian Education Freedom Index. Studies in Education Policy*, Institut Fraser, Vancouver, septembre 2003.

Hoxby, Caroline M., « How School Choice Affects the Achievement of Public School Students », Document rédigé pour la réunion de la Koret Task Force des 20 et 21 septembre 2001, Hoover Institution, Stanford, Californie, 2001. Disponible en ligne à http://post.economics.harvard.edu/faculty/hoxby/papers/choice_sep01.pdf.

Hsia, David C. et Cathaleen A. Ahern, « Good quality care increases hospital profits under prospective payment », *Health Care Financing Review*, vol. 13, no 3, printemps 1992, p. 17-24.

Lefebvre, Pierre, « Quebec's Innovative Early Childhood Education and Care Policy and its Weaknesses », *Policy Options*, Institut de recherche en politiques publiques, Montréal, mars 2004.

Lefebvre, Pierre et Philip Merrigan, « Assessing Family Policy in Canada », *IRPP Choices*, vol. 9, no 5, juin 2002.

Lefebvre, Pierre et Philip Merrigan, « The Effect of Child care and Early Education Arrangement on Developmental Outcomes of Young Children », *Canadian Public Policy*, vol. 28, no 2, juin 2002, p. 159-186.

Magnuson, Katherine A., Christopher J. Ruhm et Jane Waldfogel, *Does Prekindergarten Improve School Preparation and Performance?*, NBER Working Paper 10452,

National Bureau of Economic Research, Cambridge, Mass., avril 2004. Disponible en ligne à <http://www.nber.org/papers/w10452>.

McArthur, William, « Private hospitals improve public sector health care », *Fraser Forum*, Institut Fraser, Vancouver, décembre 1996, p. 24–26.

McKey, Ruth *et al.*, « The Impact of Head Start on Children, Families, and Communities », HHS 85-31193, U.S. Department of health and Human Services, juin 1985.

Megginson, William L. et Jeffery M. Netter, « From state to market: A survey of empirical studies on privatization », *Journal of Economic Literature*, vol. 39 no 2, 2001, p. 321–389.

Meyer, Daniel R. et M. Cancian, « Life after Welfare », *Public Welfare*, vol. 54, 1996, p. 25–29.

Michalski, Joseph H., « Values and Preferences for the 'Best Policy Mix' for Canadian Children », Document de travail F/05 des RCRPP, mai 1999.

Mihlar, F. et D. Smith, *Government-Sponsored Training Programs: Failure in the United States, Lessons for Canada*, Critical Issues Bulletin, Institut Fraser, Vancouver, décembre 1997.

Ministère des Affaires communautaires et familiales et des Services aux enfants de l'Ontario, *Directives du programme Ontario au travail*, septembre 2001. Disponible en ligne (octobre 2003) à <http://www.cfcs.gov.on.ca/CFCS/fr/programs/IES/OntarioWorks/Publications/ow-policydirectives.htm>.

Ministère des Affaires communautaires et familiales et des Services aux enfants de l'Ontario, *Zero Tolerance for Welfare Fraud*, Document d'information, 18 janvier 2000.

Ministère des Ressources humaines de la Colombie-Britannique, *MHR Exit Survey—Winter 2003*, Economic Analysis Branch, octobre 2003. Disponible en ligne à http://www.mhr.gov.bc.ca/research/reports/MHR_Q4.pdf.

Ministère des Services sociaux et communautaires de l'Ontario, « Government's Private Sector Initiative Creates New Jobs for Ontario Works Participants in Sudbury », Communiqué de presse, Direction des communications et du marketing, MSSC, Toronto, 15 mars 1999.

Moon, Rachel T., « Sudden Infant Death Syndrome in Child Care Settings », *Pediatrics*, vol. 106, 2000, p. 295–300.

Nations Unies, *Déclaration des Nations Unies sur les droits de l'homme*, article 26.

National Center for Policy Analysis, *Idea House*, 2000. Disponible en ligne (octobre 2003) à <http://www.ncpa.org/hotlines/juvcrm/d2.html>.

New, Michael J., *Welfare Reform That Works: Explaining the Welfare Caseload Decline, 1996–2000*, The Cato Institute, Washington, D.C., 2002.

New York State Department of Labor, « Memorandum from Pete Landsberg to John Haley », 11 juin 1997.

NICHD Early Child Care Research Network, « Characteristics of Infant Child Care: Factors Contributing to Positive Caregiving », *Early Childhood Research Quarterly*, vol. 11, 1996, p. 269–306.

NICHD Early Child care Research Network, « Does Amount of Time Spent in Child care Predict Socioemotional Adjustment During the Transition to Kindergarten? », *Child Development*, vol. 74, no 4, 2003, p. 976–1005.

Olsen, Darcy Ann, « Is Preschool Good for Children? », *Fraser Forum*, Institut Fraser, Vancouver, mai 2005, p. 5–6.

Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), *Regards sur l'éducation*, Paris, OCDE, 2001.

Ouchi, William, « Academic Freedom », *Education Next*, hiver 2004. Disponible en ligne à <http://www.educationnext.org/2004/21.html>.

Pauly, Mark V., « The economics of moral hazard: Comment », *The American Economic Review*, vol. 58, 1968, p. 531–537.

Presse canadienne/Léger Marketing, « Canadians and Back to School », Montréal, 25 août 2003.

Rector, Robert, *Wisconsin's Welfare Miracle*, 1997. Disponible en ligne (octobre 2003) à <http://www.heritage.org/Research/Welfare/index.cfm>.

Rector, R. et S. Youssef, *The Determinants of Welfare Caseload Decline*, The Heritage Foundation, Washington, D.C., 1999.

Règlement 134/98 de la Loi de 1997 sur le travail de l'Ontario. Disponible en ligne à <http://www.cfcs.gov.on.ca/CFCS/fr/programs/IES/OntarioWorks/Legislation/default.htm>.

Reidl, B. et R. Rector, *Myths and Facts: Why Successful Welfare Reform Must Strengthen Work Requirements*, The Heritage Foundation, Washington, D.C., 2002.

Ressources humaines et développement des compétences Canada, *Perspectives de l'actuaire en chef relativement au compte de l'assurance-emploi pour 2005*, Direction de l'actuariat Assurance, RHDCC, Gatineau, octobre 2004b. Disponible en ligne à <http://www.rhdcc.gc.ca/fr/ae/rapports/tc2005.pdf>.

Ressources humaines et développement des compétences Canada, *Rapport de contrôle et d'évaluation 1998 du régime d'assurance-emploi*, 1999. Disponible en ligne à <http://www.rhdcc.gc.ca/asp/passerelle.asp?hr=fr/ae/rapports/aerce.shtml&hs=ada>.

Ressources humaines et développement des compétences Canada, *Rapport de contrôle et d'évaluation 1999 du régime d'assurance-emploi*, 2000. Disponible en ligne à <http://www.rhdcc.gc.ca/asp/passerelle.asp?hr=fr/ae/rapports/aerce.shtml&hs=ada>.

Ressources humaines et développement des compétences Canada, *Rapport de contrôle et d'évaluation 2000 du régime d'assurance-emploi*, 2001. Disponible en

ligne à <http://www.rhdcc.gc.ca/asp/passerelle.asp?hr=fr/ae/rapports/aerce.shtml&hs=ada>.

Ressources humaines et développement des compétences Canada, *Rapport de contrôle et d'évaluation 2001 du régime d'assurance-emploi*, 2002. Disponible en ligne à <http://www.rhdcc.gc.ca/asp/passerelle.asp?hr=fr/ae/rapports/aerce.shtml&hs=ada>.

Ressources humaines et développement des compétences Canada, *Rapport de contrôle et d'évaluation 2002 du régime d'assurance-emploi*, 2003. Disponible en ligne à <http://www.rhdcc.gc.ca/asp/passerelle.asp?hr=fr/ae/rapports/aerce.shtml&hs=ada>.

Ressources humaines et développement des compétences Canada, *Rapport de contrôle et d'évaluation 2003 du régime d'assurance-emploi*, 2004a. Disponible en ligne à <http://www.rhdcc.gc.ca/asp/passerelle.asp?hr=fr/ae/rapports/aerce.shtml&hs=ada>.

Ressources humaines et développement des compétences Canada, *Rapport de contrôle et d'évaluation 2004 du régime d'assurance-emploi*, 2005. Disponible en ligne à <http://www.rhdcc.gc.ca/asp/passerelle.asp?hr=fr/ae/rapports/aerce.shtml&hs=ada>.

Rhoads, Steven E., *Taking Sex Differences Seriously*, San Francisco, Encounter Books, 2004.

Rooney, Jennifer, Donna Lero, Karen Korabik et Denise L. Whitehead, *Self-Employment for Women: Policy Options that Promote Equality and Economic Opportunities*, Condition féminine Canada, Ottawa, novembre 2003.

Rutter, Michael, « Clinical Implications of Attachment Concepts: Retrospect and Prospect », *Journal of Child Psychological Psychiatry*, vol. 36, 1995, p. 549-571.

Schafer, Chris, Joel Emes et Jason Clemens, *Surveying US and Canadian Welfare Reform*, Critical Issues Bulletin, Institut Fraser, Vancouver, 2001.

Stafford, Janine, *Profil du secteur des services de garde d'enfants*, Statistique Canada, Division des industries de services, numéro de catalogue 63-016-XPB, Industrie Canada, Ottawa, septembre 2002.

Statistique Canada, Comptes économiques provinciaux de 1981 à 2004, 2005d.

Statistique Canada, Division des institutions publiques, Système de gestion financière, Ottawa, 2005.

Statistique Canada, « Enquête sur la couverture de l'assurance-emploi », *Le Quotidien*, 22 juin 2004. Disponible en ligne à <http://www.statcan.ca/Daily/Francais/040622/q040622c.htm>.

Statistique Canada, « Enquête sur la couverture de l'assurance-emploi », *Le Quotidien*, 22 juin 2005c. Disponible en ligne à <http://www.statcan.ca/Daily/Francais/050622/q050622d.htm>.

- Statistique Canada, « Gardiennage d'enfants », *Le Quotidien*, 7 février 2005b. Disponible en ligne à <http://www.statcan.ca/Daily/Francais/050207/q050207b.htm>.
- Statistique Canada, *Statistiques démographiques annuelles*, Numéro de catalogue 91-213-XIB, 31 mars 2005a.
- Statistique Canada, « Tendances du recours à l'enseignement privé », *Le Quotidien*, mercredi 4 juillet 2001. Disponible en ligne à <http://www.statcan.ca/Daily/Francais/010704/q010704b.htm>.
- Strategic Council, « A Family Snapshot: Canadian Attitudes on the Family », Focus on the Family (Canada) Association, Vancouver, juin 2002.
- Tomal, Annette, « The relationship between hospital mortality rates, and hospital, market and patient characteristics », *Applied Economics*, vol. 30, 1998, p. 717-725.
- United States Department of Health and Human Services (USHHS), The Administration for Children and Families, *Temporary Assistance for Needy Families Program (TANF): Fifth Annual Report to Congress*, United States Department of Health and Human Services, Washington, D.C., février 2003. Disponible en ligne (octobre 2003) à <http://www.acf.dhhs.gov/programs/ofa/annualreport5/>.
- United States General Accounting Office (USGAO), « Head Start: Research Provides Little Information on Impact of Current Program », Rapport du président du Comité sur le budget, Chambre des représentants, avril 1997. Disponible en ligne à <http://www.gao.gov/archive/1997/he97059.pdf>.
- United States General Accounting Office (USGAO), *Job Training Programs Need More Effective Management*, United States General Accounting Office, Washington, D.C., 1978.
- United States General Accounting Office (USGAO), *Moving Participants from Public Service Programs into Unsubsidized Jobs Needs More Attention*, United States General Accounting Office, Washington, D.C., 1979.
- United States General Accounting Office (USGAO), *Labor Should Make Sure CETA Programs Have Effective Employability Development Systems*, United States General Accounting Office, Washington, D.C., 1980.
- Veldhuis, Niels et Jason Clemens, « Does Canada Have a Marriage Tax Penalty? », *Fraser Forum*, Institut Fraser, Vancouver, mars 2004.
- Windsor Star, « Split decision on Child Care », *Windsor Star*, 12 février 2005, page A9.
- Wößmann, Ludgar, *Schooling Resources, Educational Institutions, and Student Performance: The International Evidence*, Kiel Working Paper No. 983, The Kiel Institute of World Economics, Kiel (Allemagne), décembre 2000.
- Zelder, Martin, *How Private Hospital Competition Can Improve Canadian Healthcare*, Public Policy Source 35, Institut Fraser, Vancouver, 2000.