



UNE TARIFICATION ÉQUITABLE :

Un cadre réalisable de
répartition équitable des coûts d'assurance
de la CSPAAT

Douglas Stanley
Conseiller spécial

Février 2014

Table des matières

UN INTRODUCTION	4
DEUX CONTEXTE FAVORABLE AU CHANGEMENT : POURQUOI MAINTENANT?	5
MEREDITH SUR LA QUESTION DU RISQUE ET DU SUBVENTIONNEMENT	6
VERS LE PLEIN FINANCEMENT	6
CLASSIFICATION : POURQUOI MAINTENANT?	7
L'ÉTABLISSEMENT DES TAUX : POURQUOI MAINTENANT?	9
LA TARIFICATION PAR INCIDENCE : POURQUOI MAINTENANT?	10
La nécessité d'une réforme.	10
MES CONCLUSIONS	12
TROIS SYSTÈME ACTUEL : LES PERSPECTIVES ET MES CONCLUSIONS	14
CLASSIFICATION	14
Tableau 1 : Structure de classification actuelle – Exemple	14
PROGRAMMES ACTUELS D'ÉTABLISSEMENT DES TAUX ET DE TARIFICATION PAR INCIDENCE	16
ÉLÉMENTS DE CONCEPTION DES PROGRAMMES DE TARIFICATION PAR INCIDENCE	16
Petits employeurs	17
Prospectif et rétrospectif	17
Tableau 2 : Tendances en matière de lésions avec interruption de travail dans la construction	18
Fonds de garantie pour travailleurs réintégré (FGTR)	18
La période visée par la tarification par incidence	19
Le « déséquilibre »	20
Tableau 3 : Historique du déséquilibre – Programmes de tarification par incidence de la CSPAAAT (2003 à 2014)	20
Agences de placement temporaire	21
MES CONCLUSIONS	22
Qu'essayons-nous de bâtir?	22
Tableau 4 : Évaluation par rapport aux buts fondamentaux	23
QUATRE CADRE DE TARIFICATION INTÉGRÉ	25
Orienté par les buts fondamentaux	25
Réalisé conformément à des normes professionnelles élevées	25
Perçu comme transparent et intelligible	26
À l'appui de la stabilité des taux	26
Effectué avec intégrité et détermination	26

À QUOI RESSEMBLERAIT UN NOUVEAU CADRE DE TARIFICATION?	27
Tableau 5 : Un cadre conceptuel de tarification intégré (employeurs de l'annexe 1).....	27
Tableau 6 : Approche par étapes à l'égard du cadre conceptuel de tarification intégré (employeurs de l'annexe 1)	28
CLASSIFICATION DES EMPLOYEURS	29
Tableau 7 : Le cadre de tarification actuel par rapport au cadre de tarification intégré	30
La tarification des employeurs exerçant des activités multiples	31
Tableau 8 : Employeurs qui exercent des activités commerciales multiples*.....	32
Tableau 9 : Application de l'approche échelonnée du cadre de tarification intégré (employeurs de l'annexe 1)	33
UN PROCESSUS INTÉGRÉ POUR L'ÉTABLISSEMENT DE TAUX DE PRIME RAJUSTÉS SELON LE RISQUE	34
Protection pour les petits employeurs (et pourquoi tout le monde paie).....	34
Tableau 10 : Concilier les intérêts des travailleurs et des employeurs	34
Secteurs du SCIAN	35
Bandes de risque	35
Profils de risque	35
Pondérer la crédibilité	35
Tableau 11 : Échelle de crédibilité illustrative.....	36
Tableau 12 : Exemple illustratif de bande de risque.....	37
Tableau 13 : Application de l'approche échelonnée du cadre de tarification intégré (employeurs de l'annexe 1)	38
Tableau 14 : Évaluation par rapport aux buts fondamentaux.....	39
FINANCEMENT DES ENCOURAGEMENTS FINANCIERS ET SOUTIEN À LA PRÉVENTION	41
Programmes sectoriels	43
CINQ LA DETTE NON PROVISIONNÉE	44
LE PROBLÈME DE LA DETTE NON PROVISIONNÉE	44
Gestion des gains et pertes annuels	46
SIX SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS ET ÉTAPES SUIVANTES	47
Tableau 15 : Exemple illustratif (Employeurs de l'annexe 1)	47
Tableau 16 : Programme de transition conceptuel.....	48
SEPT QUESTIONS IMPORTANTES HORS DU MANDAT DE CE RAPPORT	50
ADMINISTRATION DES DEMANDES DE PRESTATIONS	50
RESTRICTIONS IMPOSÉES AUX CONSEILLERS DES TRAVAILLEURS	50
DEMANDES DE PRESTATIONS POUR DÉCÈS.....	51
PROTECTION	51
IMPÔT-SANTÉ DES EMPLOYEURS	52

À l'automne 2012, la CSPAAT a annoncé que je dirigerais une consultation approfondie en plusieurs étapes auprès des intervenantes et intervenants concernant la réforme de la classification des employeurs, l'établissement des taux et la tarification par incidence.

La consultation sur le cadre de tarification de la CSPAAT est l'étape qui suit l'examen du financement de la CSPAAT, dirigé par M. Harry Arthurs. Elle met à profit les discussions et recommandations décrites dans son rapport final, *Un financement équitable : Rapport sur le régime de sécurité professionnelle et d'assurance contre les accidents du travail de l'Ontario*¹.

Depuis ma nomination en tant que conseiller spécial en septembre 2012 jusqu'à la fin de cette année-là, j'ai tenu des discussions préliminaires avec des intervenants et me suis plongé dans le régime d'indemnisation des travailleurs de l'Ontario. En janvier 2013, mon document de travail a été publié, dans lequel je décrivais les questions et défis associés aux structures et approches actuelles et cernais un certain nombre de questions, principes et options potentielles sur lesquels les intervenants devraient se pencher.

En avril 2013, une série de consultations publiques ont eu lieu à Toronto et Thunder Bay. J'ai reçu un certain nombre d'observations orales et écrites de la part des intervenantes et intervenants dans toute la province. La discussion avec les intervenants s'est déroulée dans un contexte d'un certain nombre d'études importantes portant sur les divers aspects des activités de la CSPAAT. Tous ces rapports sont du domaine public et ont alimenté la discussion avec les intervenants de diverses façons. Ils ont à coup sûr contribué à la prise de conscience d'un sentiment croissant d'urgence et de frustration parmi les intervenants et à favoriser un réel désir parmi bon nombre de personnes à la CSPAAT d'entreprendre l'élaboration d'une nouvelle classification et d'un nouveau modèle d'établissement de taux, connu sous le nom de cadre de tarification.

La présidente du conseil de la CSPAAT m'a demandé de présenter un rapport final au conseil qui indique les domaines de consensus et de désaccord concernant la réforme de la classification et de l'établissement des taux pour les employeurs de l'annexe 1. On m'a demandé de déterminer les questions qui nécessitent une recherche et une analyse plus poussées et de faire des recommandations au sujet d'un nouveau cadre de tarification. Le présent rapport présente un cadre conceptuel pour ce nouveau système de classification et d'établissement des taux. Passer du concept à un modèle de travail nécessite beaucoup plus de travail de la part de la CSPAAT. Cette dernière doit en vérifier le caractère approprié et l'adapter aux exigences de l'Ontario. Pour ce qui est de la deuxième étape, la CSPAAT doit procéder à l'élaboration d'un modèle de travail et faire participer les intervenants au fur et à mesure de l'évolution de cette initiative. J'ai essayé dans la mesure du possible de fournir des principes directeurs pour les décisions futures dans l'élaboration de ce nouveau cadre de tarification. Avant de passer à la mise en œuvre d'un nouveau cadre de tarification, et grâce à une troisième étape spécialisée, ils devront également élaborer une méthode et solliciter les commentaires des intervenants concernant l'application progressive d'un nouveau système afin d'assurer une transition ordonnée pour les employeurs de l'annexe 1.

Par conséquent, les étapes indiquées ci-dessous, élaborées avec la CSPAAT, se veulent un guide général pour cette initiative :

- Étape 1 (2013) – Consultation publique initiale et élaboration d'un cadre conceptuel
- Étape 2 (2014) – Consultation publique sur le nouveau cadre de tarification
- Étape 3 (2015) – Consultation publique sur la transition vers le nouveau cadre de tarification
- Étape 4 (2016) – Mise en œuvre graduelle du nouveau cadre de tarification

J'ai essayé de fournir un rapport que l'intervenant moyen ayant un intérêt et une connaissance de l'indemnisation des travailleurs pourrait être susceptible de lire pour contribuer au processus.

1 <http://www.wsib.on.ca/files/Content/FundingReviewFundingFairnessReportfr/FrenchFundingFairnessReport.pdf>

DEUX | CONTEXTE FAVORABLE AU CHANGEMENT : POURQUOI MAINTENANT?

Lorsque nous avons entrepris ce projet, la CSPAAT venait juste de terminer la consultation *Un financement équitable* avec M. Harry Arthurs. En 2011, la CSPAAT a effectué un tournant en matière de financement². Certains intervenants se posaient les questions suivantes : Est-ce le bon moment d'aborder ces questions? Ce projet va-t-il nous empêcher de traiter de la question du manque de fonds? D'autres intervenants, d'ailleurs nombreux, m'ont dit qu'ils croient que le régime actuel n'est pas « équitable », en ce sens que les intervenants ne paient pas leur « juste part » des primes nécessaires pour financer le régime. De l'avis des intervenants des employeurs, il était grand temps de traiter de ces questions. Certains intervenants des travailleurs blessés se posaient les questions suivantes : Pourquoi est-ce si important que le régime soit « équitable » pour les employeurs? Et qu'en est-il de « l'équité » pour les travailleurs blessés?

Ma réponse est que le financement intégral demeure toujours l'objectif. Il est important pour les travailleurs blessés que cet objectif soit atteint parce que le plein financement garantit la sécurité des prestations et la capacité de répondre aux besoins et circonstances qui se présentent au fur et à mesure que l'économie change. Il est important pour les employeurs parce que le plein financement met fin au subventionnement intergénérationnel qui existe dans le régime actuel. À l'heure actuelle, les coûts du régime sont transmis aux générations futures d'employeurs. Cependant, il est extrêmement difficile d'atteindre l'objectif de plein financement lorsque le régime est perçu comme distribuant les coûts de façon inéquitable. L'indemnisation des travailleurs occupe une place unique dans les politiques publiques au Canada. La politique et les lois qui permettent sa mise en œuvre sont le résultat d'un grand compromis ou d'un contrat social élaboré par William Meredith il y a plus de cent ans. Ce contrat social n'est viable qu'en autant que les deux groupes d'intervenants acceptent que le régime continue de fonctionner dans leurs meilleurs intérêts et qu'il est le moyen le plus sûr et efficace d'indemniser les travailleurs blessés pour les pertes qu'ils subissent lors d'un accident du travail.

On m'a demandé de faire enquête sur un système équitable pour évaluer les employeurs de l'annexe 1 en ce qui a trait aux coûts du régime, ces coûts étant les prestations auxquelles les travailleurs blessés ont droit aux termes de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (la *Loi*). Lorsque je parle d'équité pour les employeurs relativement à la classification des employeurs et à l'établissement des taux, je parle d'équité pour les employeurs les uns envers les autres, et non pas d'équité pour les employeurs aux dépens des travailleurs blessés. Il ne s'agit pas d'un effort pour réduire les coûts du régime, mais d'un effort pour maintenir l'appui des employeurs lorsqu'il s'agit d'amasser les fonds nécessaires pour verser les prestations aux travailleurs blessés qui y ont droit. C'était l'objectif de Meredith le plus important, soit la sécurité des prestations pour les travailleurs blessés. Le défi pour la CSPAAT à l'heure actuelle est d'amasser suffisamment de fonds pour que les sommes destinées au versement des prestations médicales et des prestations pour perte de salaire à un travailleur blessé en 2013 soient disponibles en 2024, sans imposer ces coûts aux employeurs en 2024.

« Il ne s'agit pas d'un effort pour réduire les coûts du régime, mais d'un effort pour s'assurer que la CSPAAT a toujours l'appui des employeurs pour amasser les fonds nécessaires pour verser les prestations auxquelles les travailleurs blessés ont droit. »

Quant à moi, il va sans dire que les travailleurs blessés ont droit aux prestations prévues par la *Loi* et que ce droit doit être reconnu par l'employeur. Les travailleurs blessés ont droit à l'administration équitable de cette *Loi* par la CSPAAT, au règlement rapide de leurs demandes de prestations ainsi qu'à la dignité et au respect dans ce processus. Les employeurs de l'annexe 1 ont la responsabilité collective de financer le régime et ont droit à une évaluation équitable des coûts qui leur sont imposés. La responsabilité collective est nécessaire pour garantir la viabilité du régime d'indemnisation des travailleurs, et les employeurs ont droit à la protection que ce régime procure.

2 Pour la première fois depuis 1997, il n'a pas été nécessaire de prélever des sommes de notre fonds de placement pour couvrir les coûts de nos activités. (Rapport annuel de la CSPAAT, 2011)

MEREDITH SUR LA QUESTION DU RISQUE ET DU SUBVENTIONNEMENT

L'aspect le plus révolutionnaire du rapport de Meredith est souvent oublié car il est simplement énoncé dans les quatre premiers paragraphes d'un rapport de plus de 80 pages. Meredith affirme que les travailleurs et les employeurs s'entendent sur deux idées révolutionnaires. Je les résume de la façon suivante : premièrement, que le droit de la responsabilité civile est totalement inadéquat pour les travailleurs blessés qui présentent des réclamations à leurs employeurs pour cause de lésion; deuxièmement, que les risques de lésion auxquels sont exposés les travailleurs sont les « risques des industries », et que l'indemnisation en cas de lésion devrait être payée par les industries.

Ceci étant dit, Meredith poursuit son raisonnement et se penche sur la façon la plus efficace d'imposer ces coûts aux employeurs et industries. Aujourd'hui, nous tenons pour acquis cet aspect fondamental et révolutionnaire du régime, c'est-à-dire que les employeurs sont financièrement responsables des risques de lésion à l'endroit de leurs travailleurs.

Meredith a examiné deux options sur la façon dont les employeurs pourraient effectivement assumer les pertes subies par les travailleurs blessés : la première consiste simplement à légiférer pour rendre les employeurs responsables de l'indemnisation de leurs travailleurs blessés, et la deuxième consiste à établir un régime de responsabilité collective. Ceux qui s'étaient opposés à la responsabilité collective affirmaient qu'il était injuste d'imposer les coûts d'un employeur à un autre employeur, c'est-à-dire de le subventionner. Ceux qui étaient en faveur de la responsabilité collective affirmaient qu'il s'agissait du seul moyen d'assurer une indemnisation sécuritaire et de garantir que les petits employeurs ne seraient pas ruinés financièrement par le poids de l'indemnisation.

Meredith s'est déclaré en faveur du régime de « responsabilité collective » et a affirmé que l'injustice du subventionnement inhérente à la responsabilité collective serait corrigée en établissant des catégories ou sous-catégories d'employeurs qui ne paient pas un « taux uniforme », mais un taux qui prend en considération le risque relatif. Il a affirmé que les articles de son projet de loi avaient été rédigés dans ce but. Il poursuit en disant que « si l'assurance doit être obligatoire, je ne vois aucune raison pour que la forme d'assurance la plus économique, l'assurance mutuelle, ne soit pas prescrite ».

Meredith a résumé de la façon suivante :

Nous reconnaissons que les employeurs sont responsables individuellement de l'indemnisation des employés blessés à leur lieu de travail. Pour assurer le versement d'une indemnisation aux travailleurs blessés et faire en sorte qu'aucun employeur ne soit aux prises avec des coûts qu'il ne peut pas assumer, nous exigerons que les employeurs paient mutuellement les coûts, à condition que nous puissions calculer leurs primes mutuelles fondées selon le risque pour le groupe.

VERS LE PLEIN FINANCEMENT

Le rapport de M. Harry Arthurs intitulé *Un financement équitable* constitue une étape importante qui a grandement aidé la CSPAAT à emprunter le chemin qui mène au plein financement. Son point de départ était le Rapport annuel 2009 du vérificateur général, qui précise ce qui suit :

La CSPAAT pourrait devoir adopter une nouvelle approche pour régler ce problème [dette non provisionnée], à défaut de quoi elle pourrait au bout du compte ne pas être en mesure de remplir ses engagements en ce qui concerne le versement aux travailleurs de prestations auxquelles ils ont droit.

C'est ce qui se produit lorsque le régime n'est pas pleinement financé; les prestations des travailleurs blessés sont exposées à un risque. Mais le régime est exposé à un risque tout aussi dangereux. Au fur et à mesure que le niveau de financement se détériore, une érosion graduelle de la confiance des intervenants se produit à l'égard de cette politique publique élaborée par Meredith en 1915. Les groupes d'intervenants des employeurs et des

travailleurs s'interrogent et se demandent si ce régime est la façon la plus sécuritaire et efficace d'indemniser les travailleurs blessés. Les travailleurs blessés perdront confiance dans le régime si ce dernier ne garantit pas une sécurité adéquate des prestations. Les employeurs perdront confiance dans un régime qui leur demande de plus en plus de payer non seulement les coûts actuels du régime, mais les coûts produits par une génération antérieure d'employeurs, des employeurs d'autres industries, et des employeurs qui n'existent plus ou encore, s'ils exercent toujours leurs activités, des employeurs qui ne sont plus ce qu'ils étaient autrefois.

L'adoption du Règlement 141/12 de l'Ontario montre clairement que la dette non provisionnée préoccupe le grand public. La CSPAAT est maintenant soumise à cette responsabilité législative qui l'oblige à atteindre le plein financement du régime d'assurance dans un délai précis, alors que cela n'était pas le cas auparavant. Pour satisfaire cette exigence, la CSPAAT a élaboré un plan pour atteindre le plein financement, notamment une politique de financement et un plan de suffisance³.

Grâce à la mise en œuvre de la politique de financement, la CSPAAT se place au niveau de la plupart des autres commissions des accidents du travail au Canada. La politique de financement comprend des principes qui appuient les exigences de financement réglementées, ce qui s'inscrit dans l'objectif d'atteinte du plein financement d'ici 2027. Pour assurer la transparence, la politique comprend des principes sur la gouvernance du processus d'établissement des primes, les rôles et responsabilités du conseil d'administration, de l'actuaire en chef et des dirigeants de la CSPAAT. Il s'agit d'une étape importante pour la Commission, et elle devrait susciter plus de confiance en sa capacité de respecter ses obligations envers les travailleurs et les employeurs.

CLASSIFICATION : POURQUOI MAINTENANT?

Dans l'introduction de mon document de travail, j'ai posé les questions « pourquoi et pourquoi maintenant? » J'ai cité de nombreuses études qui portaient sur divers aspects de la classification, l'établissement des taux et la tarification par incidence sur lesquelles la CSPAAT s'était penchée entre 1989 et l'examen du financement de 2010. La liste comprend ce qui suit :

Stratégie du revenu de 1989 : Un cadre pour les années 1990 et les années suivantes

Rapport de consultation de 1998 sur la politique de financement de la CSPAAT

Recommandations en matière de tarification par incidence, Morneau Sobeco, 2008

Rapport 2009 de M. Mahoney, président du conseil, sur les consultations auprès des intervenants

Examen du financement de la CSPAAT de 2010

J'ai dit que ce n'est plus le temps de se demander s'il existe un problème, mais plutôt de se pencher sur la façon de le résoudre. Certains intervenants ont contesté la conclusion que des changements s'imposaient de toute évidence, et j'ai entrepris de réexaminer cette notion.

En ce faisant, j'ai réexaminé le rapport de M. Harry Arthurs et tenté de situer la question dans son contexte. J'ai demandé à la CSPAAT de répondre à la question « pourquoi maintenant? », et on a produit un document, qui a ensuite été affiché sur le site Web de la CSPAAT, intitulé *Classification et établissement des coûts de la CSPAAT : Les arguments en faveur du changement*. Ce document ne présente pas seulement la perspective de la CSPAAT sur les problèmes que pose le système de classification. Il présente des exemples réels de problèmes pratiques que comporte le système de classification actuel pour des employeurs individuels et pour les groupes d'employeurs. Le document intitulé *Les arguments en faveur du changement* reprend en fait bon nombre des observations mentionnées par Harry Arthurs dans son rapport *Un financement équitable*.

Deux questions fondamentales soulevées par M. Arthurs, la CSPAAT, les employeurs et les intervenants viennent renforcer les arguments en faveur du changement. La première est que le système de classification actuel, fondé sur les codes de la Classification type des industries, n'est plus pertinent du fait que l'économie de l'Ontario a beaucoup changé. Harry Arthurs affirme que

3 <http://www.wsib.on.ca/fr/community/WSIB/230/ArticleDetail/24338?vgnextoid=8805a0d9940af310VgnVCM100000469c710aRCRD>

[Le système actuel] repose sur une foule d'anachronismes et d'ambiguïtés, semble à tout le moins ouvrir la porte à de graves abus, encombre le système de coûts de transaction inutiles, produit parfois des résultats qui semblent indéfendables et, en particulier, ne permet pas l'articulation ou l'intégration de l'établissement des taux de prime avec les autres activités liées à l'amélioration des conditions et des pratiques de travail sécuritaires.

Le document *Les arguments en faveur du changement* est rempli d'exemples qui soulignent ce propos. De plus, le taux de satisfaction des petits employeurs de l'Ontario, d'après le sondage effectué par la Fédération canadienne de l'entreprise indépendante (FCEI), concernant l'exactitude du processus de classification est parmi le plus bas de tous les territoires du Canada⁴.

La deuxième question principale soulevée par les intervenants et M. Arthurs ainsi que dans le document *Les arguments en faveur du changement* est le problème que pose le modèle actuel d'établissement des primes. Ce modèle est fondé sur une hypothèse qui s'est révélée fautive dans bien des cas, voulant que les employeurs qui exercent une activité commerciale semblable ou qui font partie de la même industrie présentent un risque semblable pour le régime. Lorsque des groupes (par exemple des entreprises de laveurs-pulvérisateurs et des producteurs de champignons qui ont présenté un exposé durant les consultations publiques) se plaignent de leur taux de prime en disant qu'il est injuste, c'est parce que le taux est influencé par un grand nombre d'employeurs dans le groupe de taux et que ces employeurs sont liés au système de classification; et que ce grand nombre d'employeurs a un profil de risque plus élevé qui est vérifiable statistiquement. Ils savent qu'ils présentent moins de risques pour le régime que les autres employeurs dans leur groupe de taux et qu'en fait, ils les subventionnent.

M. Arthurs affirme ce qui suit :

À l'heure actuelle, tous les employeurs mentionnés à l'annexe 1 sont affectés à l'un des 154 groupes de taux, et chacun se voit attribuer son propre taux de prime moyen. La raison en est probablement que les entreprises de chaque groupe de taux participent au même secteur d'activité et exposent leurs travailleurs à des risques à peu près similaires ou engendrent des coûts de prestations sensiblement du même ordre pour la Commission. Toutefois, cette communauté d'intérêts est une simple hypothèse qui est ensuite imposée aux entreprises du groupe. Elle n'est pas tirée d'une évaluation empirique de ce que les employeurs et leurs employés font en réalité. Or, les entreprises de nombreux groupes de taux affichent souvent des différences considérables entre elles relativement à chacun des trois aspects mentionnés.

Le document *Les arguments en faveur du changement* illustre le point soulevé par Meredith il y a 100 ans : les progrès technologiques peuvent distinguer radicalement deux entreprises dans la même activité commerciale. Si l'une des deux entreprises a adopté une nouvelle technologie, son risque pour le régime pourrait être radicalement différent. À l'heure actuelle, il y a de réels exemples de cela en Ontario.

En effet, dans le régime actuel, la prime d'un employeur est conditionnée par le système de classification. Cela signifie que la prime payée par un employeur est en grande partie influencée par les codes de classification et le rendement des autres employeurs dans cette classification. Le document *Les arguments en faveur du changement* précise clairement ce qui suit :

Comme le système d'établissement des coûts de la CSPAAT est soutenu par le mode de classification, le manque de précision en matière de classification produit des taux de prime qui entraînent des interfinancements entre les employeurs des groupes de taux, étant donné le lien beaucoup plus tenu qui existe actuellement entre l'activité commerciale et le risque, comparativement à la situation en Ontario à la fin des années 1980.

4 <http://www.cfib-fcei.ca/cfib-documents/5520.pdf>

Un exemple d'interfinancement au sein d'un groupe de taux est fourni dans le document *Les arguments en faveur du changement* :

Les employeurs qui ont été les premiers de leur groupe de taux à adopter de nouveaux procédés automatiques, comme le coupage au laser guidé par ordinateur, continuaient à payer la même prime que leurs concurrents, dont les travailleurs continuaient d'utiliser des scies sauteuses à main.

Un autre exemple de cet interfinancement m'a été donné par Mushroom Canada. D'après les commentaires fournis par cette entreprise, « bon nombre de classifications et de groupes de taux, particulièrement dans le secteur agro-alimentaire, ne reflètent pas équitablement la réalité de l'industrie⁵ ». J'ai reçu des commentaires et des exemples précis qui démontrent que le système de classification actuel contribue à susciter une distribution injuste des coûts parmi les employeurs actuels et mine leur confiance. Il est possible de supprimer ces éléments de « subvention » et de préserver l'important élément de responsabilité collective du régime. Il est nécessaire d'apporter ce changement au système de classification et d'établissement des coûts pour gagner la confiance et atteindre l'équité, des éléments essentiels du régime.

L'ÉTABLISSEMENT DES TAUX : POURQUOI MAINTENANT?

Dans son rapport *Un financement équitable*, Harry Arthurs reconnaît que l'un des facteurs qui a contribué à la dette non provisionnée de la CSPAAT est l'incapacité d'établir un processus d'établissement des taux qui aurait permis à la CSPAAT d'évaluer exactement le revenu de prime dont elle a besoin et de le traduire en un taux approprié pour chaque employeur. M. Arthurs affirme ce qui suit :

Au chapitre 2, je me suis demandé pourquoi la CSPAAT avait dû abandonner le plan qu'elle avait adopté en 1984 pour atteindre le plein financement avant 2014. Malgré les nombreuses explications fournies, soit il existait un paramètre important, soit l'incapacité à établir des taux de prime en accord avec la logique de sa politique de financement. En d'autres termes, la tarification constitue le talon d'Achille de toute stratégie de financement.

En réalité, la CSPAAT n'a pas de processus d'établissement des taux conçu pour produire les revenus nécessaires dans une année donnée. Il existe un processus qui établit un taux, et certains employeurs participent ensuite à des programmes qui augmentent ou diminuent leur taux individuel.

La CSPAAT a vraiment besoin d'un nouveau processus d'établissement des taux. La pratique des dernières années qui consiste à procéder à des changements de taux ou des gels de taux « de façon généralisée » n'est acceptable que si la relativité des risques et les taux de prime des employeurs sont acceptables et ne changent pas. Nous savons que ce n'est pas le cas. Le gel des taux empêche certains employeurs de bénéficier d'un taux plus bas qui reflète leur profil de risque. Chose plus importante, il n'a pas pour effet d'imposer des taux plus élevés aux employeurs qui devraient payer une prime plus élevée d'après la détérioration de leur rendement. J'ai discuté du problème des éléments subjectifs superposés à l'établissement des taux dans mon document de travail :

Le gel des taux est peut-être une réponse acceptable lorsque vous savez qu'une réforme du régime est imminente. Cependant, il exacerbe les iniquités du régime et peut donner lieu à des changements de taux plus spectaculaires lorsqu'un nouveau système est mis en œuvre, ce qui rend la transition plus difficile.

« La CSPAAT a prévu une réforme du processus d'établissement des taux, et tout autre délai dans la mise en œuvre d'un nouveau processus risque d'augmenter les éléments d'iniquité qui existent dans le régime actuel ».

5 <http://www.wsib.on.ca/files/Content/SubmissionsMushroomsCanada/MushroomsCanada.pdf>

La CSPAAAT a prévu une réforme du processus d'établissement des taux, et tout autre délai dans la mise en œuvre d'un nouveau processus risque d'augmenter les éléments d'iniquité qui existent dans le régime actuel.

LA TARIFICATION PAR INCIDENCE : POURQUOI MAINTENANT?

La nécessité d'une réforme

La tarification par incidence signifie différentes choses pour différentes personnes. Une bonne définition de la tarification par incidence « basée sur l'assurance » se trouve dans les dispositions législatives de l'État de Californie. Dans ces dispositions, on parle de « taux de prime pure » et on définit la tarification par incidence de la façon suivante :

Une procédure de tarification qui utilise les résultats d'assurance passés des titulaires de police individuels pour prévoir les pertes futures en mesurant les résultats en matière de pertes des titulaires de police par rapport à ceux des titulaires de police dans la même classification afin de produire un crédit de prime prospectif, un débit de prime prospectif ou une modification unitaire.

La définition de « tarification par incidence » d'après la loi de la Californie est souvent désignée sous le nom d'« équité en assurance », et elle est la base des programmes de tarification par incidence dans plusieurs autres territoires ou provinces du Canada.

En Ontario, les intervenants en sont venus à voir la tarification par incidence comme des programmes qui sont conçus avec l'intention de susciter un certain comportement chez les employeurs (ces programmes comprennent la NMETI et le CAD-7). Ce genre de programmes est caractérisé par une vision rétrospective dont le but est de déterminer si un titulaire de police répond aux objectifs définis et par conséquent a droit à un rabais de prime. Ces normes peuvent refléter ou non le coût, et le comportement visé peut être relié directement ou non aux coûts.

La tarification par incidence représentait la principale préoccupation de bon nombre d'intervenants qui m'ont fait part de leurs observations au sujet de mon document de travail. Dans mon document de travail, je leur ai demandé ce qu'ils pensaient de l'équité en assurance, c'est-à-dire un régime où les primes payées sont rajustées équitablement pour qu'elles correspondent plus exactement aux coûts d'indemnisation prévus de l'assuré et aux frais connexes. Les intervenants des employeurs militent fortement en faveur de l'équité en assurance, comme l'indiquent leurs observations.

L'Employers Advocacy Council (EAC) était favorable au remplacement du système actuel par un système d'établissement des taux qui incorpore les bandes de risque un peu comme en Colombie-Britannique⁶ :

L'EAC croit qu'il y aurait des avantages à adopter l'option qui remplace les actuels programmes de tarification par incidence par un modèle d'établissement de taux qui incorpore à la fois les bandes de risque et la tarification par incidence, comme le modèle adopté en Colombie-Britannique, qui comporte également des rajustements prospectifs.

Les membres employeurs des comités consultatifs des Services de prévention et de sécurité au travail (SPST) ont préconisé l'utilisation de « caractéristiques d'assurance » ainsi que la simplicité dans la tarification par incidence⁷.

L'Ontario Hospital Association (OHA) a milité en faveur du remplacement du système actuel par une tarification par incidence au moyen de bandes de risque⁸ :

6 <http://www.wsib.on.ca/files/Content/SubmissionsEmployersAdvocacyCouncil/EmployersAdvocacyCouncil.pdf>

7 http://www.wsib.on.ca/files/Content/SubmissionsWSPSAdvisoryCommitteesSubmission/WSPS_AdvisoryCommittees.pdf

8 <http://www.wsib.on.ca/files/Content/SubmissionsOntarioHospitalAssociation/OntarioHospitalAssociation.pdf>

... le remplacement des programmes de tarification par incidence actuels par un modèle d'établissement des taux qui incorpore à la fois les bandes de risque et la tarification par incidence est la meilleure option pour l'Ontario et les hôpitaux de l'Ontario. Comme je l'ai indiqué précédemment, la classification exacte des entreprises par activité commerciale et risque offrirait un moyen plus transparent, compréhensible et exact de déterminer le taux de base. Les bandes de risque pourraient alors être utilisées pour distinguer le niveau de rendement parmi des entreprises semblables.

L'Ontario Business Coalition (OBC) s'est prononcée en faveur de la tarification par incidence conçue pour améliorer l'équité des taux⁹ :

Il faut absolument que la tarification par incidence soit maintenue. Le programme doit être fondé sur les coûts, et ne doit pas être influencé par l'activité. Le but est d'améliorer l'équité des prix, que le programme ait ou non un effet mesurable sur la prévention des accidents ou le retour au travail. Si la loi doit être modifiée, alors il faut la modifier.

Dans mon document de travail, j'ai posé des questions précises sur les petits employeurs parce que le plus gros défi qui se pose dans l'élaboration d'un système d'établissement des taux et de tarification par incidence est d'ériger un système qui tient compte de ce qui est équitable tant pour les petits employeurs que les grands. Les petits employeurs de l'Ontario ne croient pas que le système actuel est juste à leur égard.

Si l'on en juge d'après les observations des intervenants, il y a un solide appui en faveur d'une tarification par incidence étroitement liée à l'établissement d'une prime équitable qui reflète le risque de chaque employeur pour le régime. Ils ont cerné certains problèmes que présentent les programmes actuels (CAD-7, NMETI), y compris le manque de disponibilité pour tous les employeurs, grands et petits. En Ontario, 110 000 employeurs inscrits ne sont pas en mesure de participer à la tarification par incidence à cause de la taille de leur masse salariale ou de leurs résultats en matière d'indemnisation.

Harry Arthurs a recommandé à la CSPAAT de commencer immédiatement à restructurer ses programmes de tarification par incidence actuels ainsi que ses autres programmes d'encouragement à l'intention des employeurs parce que, comme il le dit : « personne ne sait si ces programmes atteignent en fait le but imposé par la loi ». M. Arthurs est d'avis que ces programmes étaient en grande partie des encouragements financiers à l'intention des employeurs pour qu'ils réduisent leur nombre d'accidents et améliorent leurs résultats en matière de retour au travail, et non pas des mécanismes favorisant l'établissement de taux de prime équitables. Mon point de vue sur ces programmes est décrit dans les conclusions ci-dessous.

« En Ontario, 110 000 employeurs inscrits ne sont pas en mesure de participer à la tarification par incidence à cause de la taille de leur masse salariale ou de leurs résultats en matière d'indemnisation. »

Les intervenants qui appuient ces programmes soulignent la baisse du nombre d'accidents dans leurs industries. Cependant, la fréquence des accidents est à la baisse dans les territoires et les provinces du Canada qui n'ont pas de programmes de tarification par incidence semblables, ce qui suggère que d'autres facteurs entrent en ligne de compte.

D'autres intervenants dénoncent les programmes de tarification par incidence parce qu'ils n'atteignent pas l'objectif d'amélioration de l'équité en assurance. Dans la mesure où les encouragements financiers ne sont pas exclusivement reliés aux coûts et que les employeurs qui paient une prime n'ont pas tous accès à des encouragements financiers, ces programmes n'évaluent pas tous les titulaires de police en fonction de leurs coûts pour le régime. La Fédération canadienne de l'entreprise indépendante (FCEI) souligne que bon nombre de petits employeurs n'ont aucun accès à ces programmes.

9 <http://www.wsib.on.ca/files/Content/SubmissionsOntarioBusinessCoalition/OntarioBusinessCoalition.pdf>

Les intervenants des travailleurs blessés et des syndicats dénoncent la tarification par incidence parce qu'à leur avis, elle encourage divers comportements indésirables chez les employeurs comme par exemple

- Forcer le travailleur à retourner au travail trop tôt, ce qui pose un risque pour le travailleur et les collègues de travail;
- Offrir un travail non approprié au travailleur; et
- Accorder moins d'importance au retour au travail lorsqu'il s'agit de dossiers admissibles à une exonération des coûts.

De même, comme stratégies d'évitement des coûts, mentionnons ce qui suit :

- Omission de déclarer les accidents;
- Pressions exercées sur les travailleurs pour ne pas déclarer les accidents;
- Contestations agressives des demandes de prestations de la part de l'employeur;
- Accent mis sur l'obtention de l'exonération des coûts, ce qui mine les efforts de prévention; et
- Fausse déclaration relativement à une demande de prestations (tentative de tirer parti des caractéristiques du régime ou comportement préjudiciable aux soins requis pour le travailleur blessé).

En réponse à M. Arthurs, la CSPAAT s'est penchée sur les préoccupations concernant la suppression des demandes de prestations. Elle a commandé une étude indépendante portant sur la suppression des demandes de prestations pour lésions professionnelles et publié le rapport final en avril 2013, *Workplace Injury Claim Suppression : Final Report*¹⁰. Le rapport de l'étude indique que la suppression des demandes de prestations est une question complexe à multiples facettes. Elle est particulièrement difficile à quantifier et ne nous permet pas d'en supposer les motivations.

L'étude n'a pas trouvé de document publié au Canada dont les auteurs s'étaient efforcés de trouver un lien direct entre la tarification par incidence et la suppression des demandes de prestations. Cependant, d'après un examen de la documentation sur la tarification par incidence en matière d'indemnisation des travailleurs et les diverses études sur les programmes de tarification par incidence actuels, certains éléments de conception des programmes axés sur les résultats sont qualifiés d'éléments pouvant potentiellement contribuer à ces comportements négatifs. Ces éléments de conception devraient être évités dans tout nouveau cadre de tarification. Par ailleurs, les employeurs et les travailleurs peuvent négliger de déclarer un accident pour diverses raisons. La modification des éléments de conception des programmes de tarification par incidence qui pourraient potentiellement contribuer à des comportements négatifs ne devrait pas être la seule intervention de la CSPAAT concernant le problème de la non-déclaration des accidents.

MES CONCLUSIONS

En guise de conclusion, j'estime qu'il s'agit du bon moment pour la CSPAAT de réexaminer son approche à l'égard du processus d'établissement des taux, y compris la structure de classification et la tarification par incidence. Premièrement, de récents rapports laissent entendre que ces programmes comportent des défauts de conception intrinsèques et qu'ils pourraient contribuer à la sous-déclaration des demandes de prestations. Deuxièmement, les intervenants sont en faveur d'un processus d'établissement des taux plus universel qui utilise le risque comme un élément d'établissement des taux pour tous les employeurs, c'est-à-dire un système intégré par opposition à un programme distinct. Cette démarche est compatible avec l'objectif d'établissement d'un système de tarification plus simple et transparent.

La CSPAAT a un large pouvoir conféré par la loi d'imposer des primes aux employeurs de l'annexe 1. Lorsqu'elle exerce ce pouvoir pour établir le coût du régime pour les employeurs, elle doit le faire en s'assurant que chaque employeur paie sa juste part. Dans mon document de travail, j'ai affirmé ce qui suit :

¹⁰ <http://www.wsib.on.ca/files/Content/FundingReviewClaimSuppressionStudy/WSIBClaimSuppression-FinalReport.pdf>

Meredith a reconnu que dans un régime de responsabilité collective, certains employeurs assument un fardeau injuste des coûts d'accidents, et il a fait adopter des dispositions législatives en guise de protection contre cette iniquité. Pour comprendre comment cela fonctionne et pourquoi un système de regroupement des employeurs est nécessaire pour atteindre l'équité, il faut d'abord comprendre comment nous utilisons le risque en tant que mesure, et savoir ce qu'on mesure.

En fait, les « facteurs de risque » sont pris en considération dans le processus d'établissement des taux de prime depuis le tout début du régime. Meredith explique ces « facteurs de risque » par un mécanisme de « classification des employeurs » très rudimentaire. Les employeurs sont répartis en groupes, d'après une description de leurs activités et d'après l'hypothèse qu'ils présentent un « risque » semblable et devraient partager les coûts et payer une prime semblable. Dans mon document de travail, je parle de la « confusion » que suscitent les objectifs de la tarification par incidence, qui est apparue dans les années 1980, lorsque les « encouragements financiers visant à améliorer les résultats en santé et sécurité » ont été élaborés, avec des objectifs stratégiques nettement différents.

Nous sommes maintenant plus au fait des imperfections que comporte l'utilisation d'un système de « classification » descriptive comme outil de classement des risques des employeurs et en mesure de déterminer le risque relatif de façon beaucoup plus perfectionnée et fiable. Nous avons à notre disposition les outils nécessaires pour améliorer le processus d'établissement des taux de prime et éviter l'imposition d'un fardeau injuste des coûts d'accidents aux employeurs individuels et aux groupes d'employeurs.

Pour conclure, j'estime que la CSPAAT a besoin de se concentrer sur l'équité en assurance en matière de tarification par incidence : le risque introduit dans le système et l'équité en matière de répartition des coûts associés. Par la suite, je désignerai ce concept comme « l'établissement de taux de prime rajustés selon le risque ». La raison pour laquelle je recommande cette orientation est qu'il faut rétablir et maintenir la confiance des employeurs dans le régime, ce qui est essentiel pour atteindre les objectifs de financement prévus par la loi à l'égard de la CSPAAT. À l'heure actuelle, les employeurs se voient demander d'absorber les coûts considérables hérités du régime. À mon avis, pour que les employeurs consentent à assumer ce fardeau, il faut qu'il existe un système en place qui distribue équitablement les coûts actuels du régime.

Les encouragements financiers prévus pour les employeurs en vue d'améliorer la sécurité au lieu de travail, le soutien favorisant la participation de l'employeur à la promotion de la santé et sécurité au travail et l'éducation à cet égard sont toujours d'importants objectifs en matière de politique publique, et je traite de cette question à la fin de ce rapport dans la section intitulée « Financement des encouragements financiers et soutien de la prévention ».

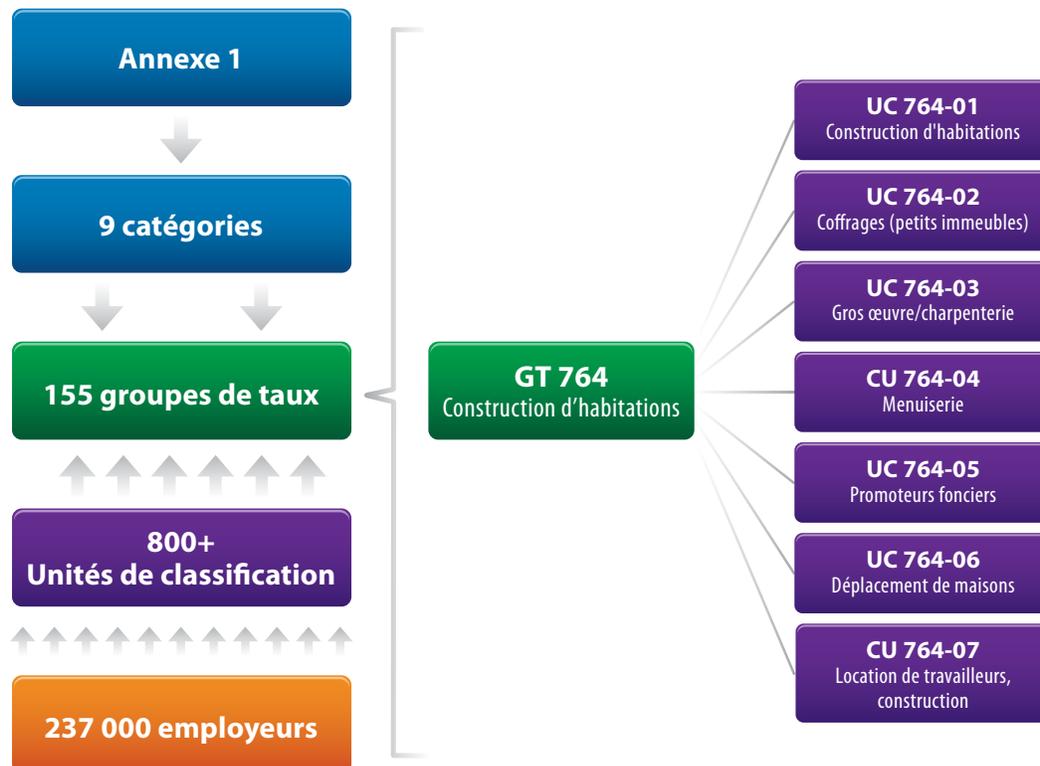
CLASSIFICATION

Lorsque Meredith a fait ses recommandations, il était influencé par le fait qu'à ce moment-là en Ontario, bon nombre d'industries étaient petites et instables. La responsabilité collective fondée sur le secteur d'activité était alors la seule façon pratique d'obtenir des prestations pour les travailleurs blessés. Aujourd'hui, la taille des entreprises et la portée de leurs activités diffèrent énormément et posent des défis différents dans la conception du régime. Il y a toujours un très grand nombre de petits employeurs en Ontario et il y a un roulement de 20 % de ceux-ci chaque année. Cependant, il y a une vraie différence à l'heure actuelle du point de vue de la diversité des employeurs et du nombre de très grands et très stables employeurs au sein des industries en pleine maturité. Ces grands employeurs ont un risque prévisible du point de vue statistique.

Le système de classification actuel est fondé sur les codes de la Classification type des industries (CTI). Les employeurs sont divisés en groupes de taux et sous-divisés en unités de classification (UC). La CSPAAAT compte présentement 155 groupes de taux dotés de taux de primes et plus de 800 unités de classification des entreprises pour lesquelles des statistiques sont compilées. Voir le tableau 1 ci-dessous qui montre comment les unités de classification décrites par le code de la CTI à cinq chiffres sont réunies dans le groupe de taux « Construction résidentielle ».

La Classification type des industries a été élaborée par des agences statistiques gouvernementales de l'Amérique du Nord qui l'ont par la suite abandonnée en faveur d'un nouveau système, le Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SCIAN).

Tableau 1 : Structure de classification actuelle – Exemple



En ce qui concerne les intervenants qui ont de réels problèmes avec le système actuel, j'ai entendu que la classification est la source de leurs problèmes et qu'il n'y a aucune solution de système qui s'offre à eux. En pratique, le système actuel est devenu très restrictif, et la souplesse limitée qui devait être intégrée au système grâce aux unités de classification n'a jamais été utilisée. Le document *Les arguments en faveur du changement* indique ce qui suit :

En principe, le système de classification a été conçu pour surveiller automatiquement le risque relatif des UC individuelles pour que si les coûts d'accident d'une UC particulière divergent de la moyenne du groupe de taux, cette UC soit cernée en vue d'un transfert potentiel à un autre groupe de taux qui correspond davantage à son risque actuel. Cependant, on signale rarement ces UC anormales, et lorsqu'une UC est transférée, cela est fait dans le cadre d'un processus manuel et laborieux.

Ce n'est pas le système CTI comme tel, mais le manque de surveillance et d'entretien systématiques qui a créé le problème. Il y a des territoires et des provinces qui utilisent encore la structure CTI, mais ils ont mis en place un système d'entretien pour s'assurer que le système de classification demeure pertinent avec le temps. Par exemple, le Yukon et l'Île-du-Prince-Édouard continuent tous deux d'utiliser la structure CTI (ou une version semblable à celle-ci) à la satisfaction des employeurs¹¹. Les commissions de ces derniers ne sont pas aux prises avec les mêmes problèmes que la commission de l'Ontario parce qu'au cours des cinq dernières années, elles sont passées à un système annuel qui maintient un processus d'examen rigoureux de la classification dans le cadre duquel les entreprises sont transférées à d'autres groupes de taux s'il y a des preuves justifiant un changement de groupe de taux.

J'ai posé une question dans mon document de travail afin de savoir si le « magasinage de taux » (souvent invoqué comme un problème en Ontario) est un symptôme d'un problème plus fondamental. J'ai conclu que c'est un problème qui, en Ontario, découle de l'absence d'un entretien systématique du système de classification et d'un processus d'adaptation au contexte changeant. Par conséquent, il n'y a pas de mécanisme valide pour récompenser les employeurs pour l'amélioration de leurs résultats, et les entreprises ne sont pas tenues entièrement responsables de leurs résultats défavorables. On ne peut pas se fier aux programmes de tarification par incidence actuels qui s'appliquent aux employeurs individuels et non pas à tous les employeurs, pour remédier aux iniquités qui découlent de la rigidité du système de classification.

Les problèmes de classification pourraient être résolus au moyen de décisions ponctuelles en matière de classification ou en élaborant un programme d'entretien. Cependant, ces solutions perpétuent simplement un système qui reste désuet et peu adapté aux défis du paysage industriel changeant en Ontario et qui seraient coûteuses et difficiles à gérer. À long terme, la prise de décisions ponctuelles est incohérente, arbitraire et injuste. La diversité des employeurs en Ontario de même que leur nombre et la diversité au sein des « classifications » contrastent avec les plus petits systèmes de l'Île-du-Prince-Édouard et du Yukon. Le fardeau administratif que représenterait une tentative d'apporter des correctifs au système actuel au moyen d'un examen systématique comme cela se fait ailleurs (et ce qui avait été prévu initialement pour l'Ontario) serait important. Chose plus importante encore, cette approche ne règle pas le vrai problème à la source.

J'en suis venu à la conclusion que si « l'établissement des taux » est le talon d'Achille d'une stratégie de financement (comme le laisse entendre M. Arthurs), l'incapacité du système de classification de l'Ontario de s'adapter au contexte changeant est le talon d'Achille de l'établissement équitable des taux. Il faut que le système actuel caractérisé par un lien rigide entre la classification et l'établissement des taux de prime soit remplacé par une autre approche.

11 Au cours d'un réexamen obligatoire du régime de l'Î.-P.-É. en 2011, aucun intervenant n'a soulevé la question de la « classification ».

PROGRAMMES ACTUELS D'ÉTABLISSEMENT DES TAUX ET DE TARIFICATION PAR INCIDENCE

Comme je l'ai indiqué à la section 2, les intervenants éprouvent de la frustration à l'égard des programmes de tarification par incidence actuels (NMETI, CAD-7 et PRM) et soulèvent des questions légitimes, à savoir s'ils atteignent l'objectif de favoriser des lieux de travail plus sécuritaires. Un organisme d'employeurs a indiqué que les récents changements apportés à la NMETI, notamment une réduction des rabais et une augmentation des surcharges, ont « supprimé les encouragements à la sécurité et à l'équité du système ». De plus, ces changements ont rendu les taux « moins prévisibles » pour les employeurs. D'autres intervenants ont dénoncé les changements apportés aux programmes en disant qu'ils n'étaient pas transparents. Un intervenant les a même qualifiés de « clandestins ».

Certains organismes d'employeurs ont manifesté leur appui à l'égard d'un « système de tarification par incidence basé sur les coûts » et à l'intégration des résultats en matière de coûts à l'établissement des taux. Un organisme a précisément affirmé que les programmes de tarification par incidence ne devraient pas être influencés par les « événements ou les processus ». D'autres organismes ont critiqué les programmes actuels pour leur manque de transparence. Les rabais et les surcharges, qui constituent les caractéristiques particulières des programmes de tarification par incidence actuels, ne sont pas des caractéristiques du système actuel qui sont universellement appuyées par les employeurs. Certains employeurs m'ont dit qu'ils ne sont pas en faveur des rabais et des surcharges, car ceux-ci contribuent à rendre les taux instables et imprévisibles. Dans le système actuel, un employeur qui bénéficie d'un rabais une année et qui se voit imposer une surcharge l'année suivante voit son coût de la CSPAAT varier jusqu'à 35 % en une année.

ÉLÉMENTS DE CONCEPTION DES PROGRAMMES DE TARIFICATION PAR INCIDENCE

La tarification par incidence n'est pas devenue une question controversée dans les autres provinces et territoires du Canada comme elle l'a été en Ontario (à l'exception du Manitoba, où la question a récemment fait l'objet d'une brève étude¹²). Dans mon document de travail, je cite les conclusions de l'étude de Morneau Sobeco 2008, qui s'est penchée sur les programmes de tarification par incidence actuels de la CSPAAT. Les principales conclusions de l'étude de Morneau Sobeco sont les suivantes :

Les trois programmes de tarification par incidence ont produit des résultats très différents à l'égard d'employeurs autrement semblables par rapport au seuil de 25 000 \$ des primes rajustées selon le mérite (PRM). Cette question devrait s'inscrire dans l'examen des considérations à long terme de ces programmes.

Les programmes CAD-7 et NMETI sont très sensibles aux résultats en matière d'indemnisation. Ces deux programmes ont un effet multiplicateur, c'est-à-dire que l'effet de la tarification par incidence est parfois plus grand que l'effet des variations des coûts d'indemnisation. Cet effet multiplicateur a d'importantes répercussions sur l'efficacité des programmes pour l'incitation à adopter des comportements souhaités et leur potentiel à susciter certains comportements indésirables.

Il y a de bonnes raisons de se préoccuper de la dimension de l'encouragement financier parce que l'utilisation accrue du Fonds de garantie pour travailleurs réintégrés (FGTR) a fait en sorte qu'une plus petite portion de la prime a fait l'objet d'une tarification par incidence. Les programmes de tarification par incidence, à cause de la façon dont ils ont été conçus, fournissent des occasions à faible coût d'optimiser les encouragements au moyen d'efforts qui ne sont pas nécessairement axés sur la prévention et les résultats en matière de retour au travail. Il y a plusieurs questions de conception qui

12 http://www.gov.mb.ca/labour/safety/pdf/2013_fair_compensation_review_report.pdf

ne soulèvent pas de préoccupations immédiates, mais qui devraient être examinées soigneusement dans le cadre d'un examen à long terme. Par exemple, la CSPAAT devrait se pencher sur l'effet d'un montant fixe pour les demandes de prestations pour décès, peu importe le coût réel.

Je dois conclure que la simple utilisation des résultats des coûts passés pour mesurer le « facteur de risque » dans l'établissement des taux n'est pas la source de la controverse sur la tarification par incidence. Cependant, certains éléments de conception des programmes d'encouragement peuvent créer un environnement plus propice à des réactions comportementales indésirables, comme la non-déclaration d'accidents. Ce n'est pas l'utilisation de la tarification par incidence comme telle qui contribue à la controverse, mais plutôt la façon dont la tarification par incidence est utilisée dans les programmes de la commission de l'Ontario.

Dans les sous-sections suivantes, j'aborde certains éléments de conception ainsi que d'autres questions problématiques liées aux résultats, à la transparence et à l'équité.

Petits employeurs

Les intervenants m'ont demandé de m'assurer que les petits employeurs participent à la tarification par incidence et en bénéficient dans tout cadre futur. À l'heure actuelle, 110 000 employeurs ou environ la moitié de tous les employeurs qui prennent part au système actuellement ne sont pas en mesure de participer au programme de tarification par incidence actuel, et les nouveaux employeurs ontariens doivent attendre trois ans avant d'y être admissibles.

De plus, le taux de satisfaction des petits employeurs de l'Ontario, d'après le sondage effectué par la Fédération canadienne de l'entreprise indépendante (FCEI), concernant le niveau de compréhension du processus d'établissement des taux de prime est parmi le plus bas de tous les territoires au Canada. Ces constatations cadrent avec les résultats du sondage de la CSPAAT effectué par Ipsos-Reid concernant le niveau d'équité perçue des taux de prime et du processus d'établissement qui, de 2008 à 2012, a diminué de façon constante et est passé de 65 % à 50 %¹³.

« ...sondage de la CSPAAT effectué par Ipsos-Reid concernant le niveau d'équité perçue des taux de prime et du processus d'établissement qui, de 2008 à 2012, a diminué de façon constante et est passé de 65 % à 50 % ».

Prospectif et rétrospectif

Bon nombre d'intervenants ont indiqué que la CSPAAT devrait se diriger vers un système de rajustement de taux prospectif au lieu d'avoir des rabais et surcharges rétrospectifs. J'ai été frappé par le fait que les employeurs avec lesquels je me suis entretenu (par opposition aux associations d'employeurs) étaient en faveur d'un système prospectif. Ces employeurs ont fait valoir l'incertitude des rabais et surcharges rétrospectifs et la stabilité des taux comme justifiant leur préférence. Il s'agissait de grands employeurs qui recevaient des rabais, mais qui comprenaient que les rabais n'étaient possibles qu'au moyen de surcharges, et ils étaient déjà passés de rabais à surcharge. Voici ce qu'un employeur m'a dit : « J'aimerais mieux un produit dont le prix et la prime ont été établis de façon appropriée que de me faire dire que j'ai trop payé et que je vais avoir un rabais ». En plus de l'insatisfaction à l'égard du système actuel de rabais, viennent s'ajouter les règles arbitraires (par exemple, celles qui s'appliquent à la politique concernant les demandes de prestations pour décès) qui ont donné lieu à certains rabais gagnés mais non payés et à l'incertitude et l'instabilité qui accompagnaient les programmes actuels.

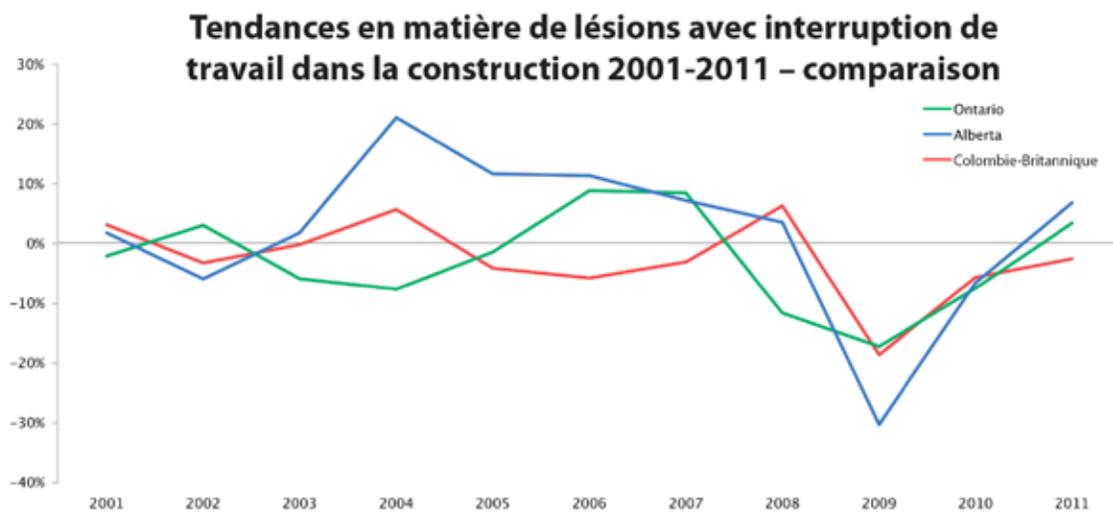
« Les intervenants m'ont demandé de m'assurer que les petits employeurs participent à la tarification par incidence et en bénéficient... on a suggéré que la CSPAAT devrait se diriger vers un système de rajustement de taux prospectif, par opposition à des rabais et surcharges rétrospectifs. »

¹³ Sondage sur la satisfaction de la clientèle de la CSPAAT, 2e trimestre de 2013.

L'utilisation de la tarification par incidence n'est pas propre à l'Ontario. Ce qui est propre à l'Ontario, ce sont certaines caractéristiques de conception des programmes actuels, notamment l'aspect rétrospectif des programmes NMETI et CAD-7. Huit des autres provinces et territoires du Canada ont un système de rajustement de taux prospectif basé sur les résultats de l'employeur par rapport aux autres dans un « groupe de taux » ou une « bande de risque ». Dans ces provinces et territoires, la tarification par incidence se rapproche de la définition qui prévaut en Californie et dont il a été question précédemment.

Les partisans des programmes actuels, en particulier dans l'industrie de la construction, soulignent qu'ils ont permis de réduire le nombre d'accidents. Le tableau 2 montre que la même tendance a été observée dans d'autres territoires canadiens dotés de divers programmes de tarification par incidence très différents des programmes CAD-7 et NMETI.

Tableau 2 : Tendances en matière de lésions avec interruption de travail dans la construction



Source : Association des commissions des accidents du travail du Canada (ACATC), Programme national de statistiques sur les accidents du travail (PNSAR). Les données utilisent des groupes d'employeurs fondés sur les 80 codes de la Classification type des industries (CTI) de Statistique Canada.

Remarque : Les provinces et territoires peuvent comporter diverses compositions industrielles selon leur économie, géographie, dispositions d'assurance, etc.

Fonds de garantie pour travailleurs réintégré (FGTR)

En examinant les réformes potentielles vers un nouveau cadre de tarification, la CSPAAT devrait également déterminer s'il y a lieu de maintenir le programme FGTR.

Morneau Sobeco (maintenant Morneau Shepell) a examiné le niveau d'utilisation du FGTR par les employeurs de même que le lien du FGTR avec les programmes de tarification par incidence dans son examen 2008 de ces programmes. Morneau Sobeco a conclu que l'équité des programmes actuels était faussée par l'utilisation excessive du FGTR par certains employeurs dans le but de réduire les coûts d'indemnisation. En effet, les employeurs qui utilisaient le programme étaient subventionnés par ceux qui ne l'utilisaient pas. Morneau a fait valoir que l'utilisation du FGTR, en grande partie par les grandes entreprises, résultait de l'iniquité au niveau

du partage des coûts communs, qui avait le potentiel de nuire aux initiatives dans d'autres secteurs, comme la prévention et le retour au travail.

Le rapport de Morneau a signalé que la CSPAAT avait elle-même conclu que le FGTR et la tarification par incidence n'étaient pas toujours compatibles. Faisant référence à une étude antérieure de la CSPAAT, le rapport de Morneau indique ce qui suit :

L'intention nette des programmes de (tarification par incidence) était de mettre l'accent sur les coûts des cotisations des employeurs comportant les pires résultats en matière d'accident, et non pas d'étaler le risque sur les autres employeurs. Par conséquent, la tarification par incidence et le FGTR ne sont pas toujours compatibles. (...) Cette pratique met en péril l'intention de miser sur le risque des programmes de tarification par incidence.

Dans son récent rapport *Un financement équitable*, Arthurs fait la recommandation suivante à la CSPAAT : « abolir le Fonds de garantie pour travailleurs réintégrés ou le remplacer par un programme de subventions salariales pour aider les travailleurs blessés qui cherchent à reprendre le travail auprès de leur employeur d'origine (ou d'un autre)».

Au moment d'examiner mes recommandations visant l'abandon des programmes actuels de tarification par incidence et l'adoption d'un processus d'établissement de taux rajustés selon le risque, la CSPAAT devrait déterminer si elle devrait maintenir le FGTR. En guise de remplacement du FGTR, elle pourrait déterminer s'il y a lieu d'adopter des mesures pour appuyer les efforts de retour au travail, de façon à ce qu'elles ne nuisent pas à l'attribution équitable des coûts d'indemnisation aux employeurs.

La période visée par la tarification par incidence

Dans mes entretiens avec les intervenants, on m'a aussi parlé de certaines activités de retour au travail perçues comme des comportements indésirables de la part des employeurs. J'ai appris en m'entretenant avec des employeurs que ces activités de retour au travail ont effectivement lieu, et qu'elles ne résultent pas simplement d'un désir d'éviter les coûts associés à l'indemnisation des travailleurs. Comme je l'ai noté dans mon analyse intérimaire de juin 2013 :

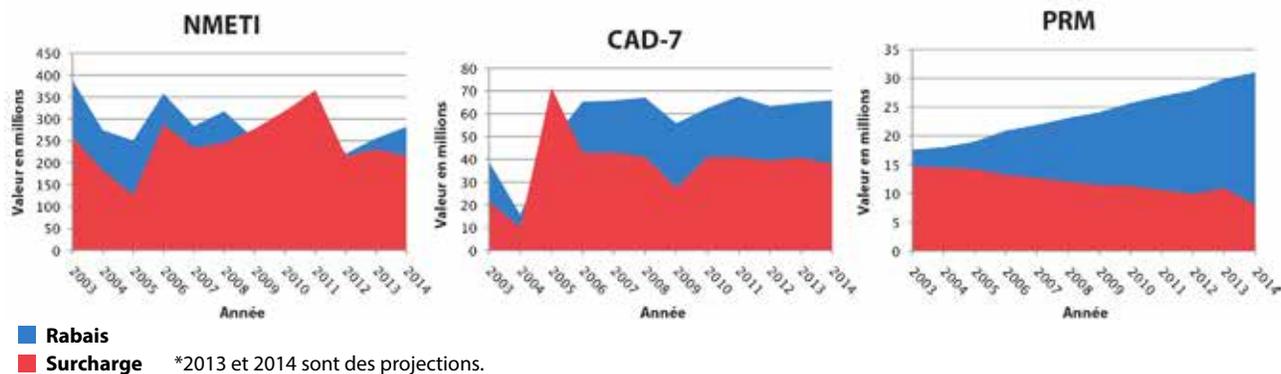
Les efforts de retour au travail ne devraient pas tous être vus comme douteux; les programmes de retour au travail « légitimes » devraient être encouragés.

Ceci étant dit, il importe que la CSPAAT demeure vigilante à cet égard et surveille les activités de retour au travail lorsqu'elles coïncident avec les éléments des programmes de tarification par incidence et font partie de tout nouveau programme de tarification. Plus précisément, la CSPAAT devrait examiner l'impact de la période prévue de quatre ans dans le cadre d'un programme comme la NMETI. Cette caractéristique du programme pourrait être un facteur contributif négatif étant donné l'écart entre la période des résultats et « l'immobilisation au 72^e mois ». Conjointement avec tout examen futur de l'immobilisation au 72^e mois, la CSPAAT devrait examiner cette question par rapport aux programmes de tarification par incidence actuels.

Le « déséquilibre »

Le problème du « déséquilibre » des programmes actuels, qui a été relevé par Morneau, Arthurs, et d'autres personnes, préoccupe aussi certains intervenants des employeurs.

Tableau 3 : Historique du déséquilibre – Programmes de tarification par incidence de la CSPAAAT (2003 à 2014)



Les intervenants qui ont fait des commentaires sur la « neutralité des revenus » appuyaient le concept selon lequel toute tarification par incidence ne devrait pas avoir d'incidence sur les revenus. La Construction Employers Coalition a fait la recommandation suivante dans les observations qu'elle m'a soumises :

Recommandation : Le coût de l'employeur fondé sur un principe de « neutralité des revenus » (pas de déséquilibre - surcharge ou rabais) doit se poursuivre. Les systèmes fondés sur une vérification subjective ne sont pas endossés en tant que moyen de remplacement pour l'employeur, bien qu'ils (groupes de sécurité, etc.) puissent fonctionner à titre d'initiative complémentaire autonome ».

M. Arthurs a précisément fait valoir l'ampleur de ce déséquilibre entre les surcharges perçues des employeurs et les rabais accordés à ces derniers :

Ce qu'il faut retenir pour notre propos, c'est qu'au cours des 15 années avant 2010, les rabais ont excédé les surcharges d'un montant cumulatif total de 2,5 milliards de dollars — ce qui a contribué de façon appréciable à l'augmentation de la dette non provisionnée de la Commission. Pratiquement toutes les parties s'accordent pour dire que ces programmes ne devraient pas générer un tel « déséquilibre » et, en 2010, la CSPAAAT a fait des progrès considérables en vue de les éliminer.

Malheureusement, les résultats les plus récents concernant les programmes MNETI, CAD-7 et PRM ont été lamentables. Le montant estimatif actuel du déséquilibre négatif de la CSPAAAT pour 2013 s'élève à plus de 70 millions de dollars, et celui prévu pour 2014 s'élève à plus de 100 millions de dollars. Par conséquent, étant donné l'ampleur de ce problème, on s'attend à ce que la CSPAAAT s'y attaque en premier lieu, avant tout nouveau cadre de tarification. Tout manquement à cet égard pourrait empêcher la CSPAAAT de respecter les exigences de financement prévues par la loi et créer une situation où l'ensemble des employeurs subventionnent les employeurs qui participent à ces programmes et contribuent au déséquilibre.

L'élément de subventionnement (le fait que les programmes ne devraient pas avoir d'incidence sur les revenus) devrait être réglé par la CSPAAAT avant tout nouveau système pour les employeurs de l'annexe 1, ce qui assurerait une transition en douceur vers un nouveau système. Dans la mesure où les programmes de tarification par incidence ne devraient pas avoir d'incidence sur les revenus, on devrait faire un effort pour atteindre ce résultat pour que ces programmes cessent de contribuer à l'augmentation de la dette non provisionnée.

Agences de placement temporaire

Les agences de placement temporaire « emploient des personnes qui accomplissent du travail de façon temporaire pour les clients de l'agence. Les projets assignés peuvent être de courte durée, de longue durée ou d'une durée indéterminée ». ¹⁴ Actuellement en Ontario, la CSPAAT reconnaît les agences de placement temporaire comme des employeurs officiels. Les agences de placement temporaire sont incluses dans le mode de classification des employeurs aux fins de l'établissement des taux de prime et des programmes de tarification par incidence actuels. Les questions concernant la relation employeur-travailleur introduites dans le système d'indemnisation des travailleurs par les agences de placement temporaire méritent un examen plus poussé, précisément parce qu'elles ont trait à la tarification par incidence.

La Commission du droit de l'Ontario a exprimé certaines préoccupations à l'idée que les agences de placement temporaire sont réputées des employeurs aux fins de la CSPAAT et sont considérées comme l'employeur au moment de l'accident lorsque des accidents surviennent au lieu de travail d'un tiers, sur lequel les agences de placement temporaire ont très peu de contrôle. La Commission du droit de l'Ontario s'inquiète du fait que cela pourrait encourager les employeurs à confier en sous-traitance des travaux plus dangereux à des agences de placement, évitant ainsi les taux de prime plus élevés de la CSPAAT ou les conséquences de certaines demandes de prestations sur leurs programmes de tarification par incidence actuels ¹⁵. Dans son rapport final intitulé *Travailleurs vulnérables et travail précaire (2012)*, la Commission du droit de l'Ontario a fait des recommandations, dont la suivante : que le gouvernement de l'Ontario et la CSPAAT examinent les conséquences de certaines des politiques et pratiques de la CSPAAT afin de déterminer les effets du programme de tarification par incidence et des autres politiques sur les travailleurs vulnérables.

On retrouve cette même préoccupation au cours des discussions de M. Arthurs avec les intervenants à l'occasion de l'examen du financement de la CSPAAT. M. Arthurs nous fait part de ce point de vue dans son rapport :

Les représentants des travailleurs, pour leur part, soulignent les liens entre le régime d'assurance professionnelle, l'évolution du marché du travail et les résultats de la politique sociale. Voici quelques exemples : un nombre accru de travailleurs sont envoyés par des agences de placement sur des chantiers exploités par un tiers employeur; ces travailleurs temporaires ne connaissent pas les conditions de travail et les risques d'accident sur ces chantiers, ce qui accroît le risque de se blesser au travail.

MacEachen et al (2012) a étudié cette question plus en détail et exprimé certaines préoccupations concernant le transfert du travail à risque plus élevé à des agences temporaires pour éviter des taux de prime plus élevés dans le cadre du régime actuel de la CSPAAT, de même qu'éviter les conséquences potentielles qui pourraient découler du programme de tarification par incidence actuel.

Ces observations soulèvent certaines préoccupations concernant l'équité des processus d'établissement des taux de prime, entre les employeurs qui utilisent différentes méthodes d'emploi, et l'intégrité du régime. La CSPAAT doit examiner les responsabilités des agences d'emploi temporaire et les employeurs clients par rapport à la classification des employeurs et la tarification par incidence, et d'envisager des modifications aux politiques et pratiques actuelles afin de s'assurer que le montant des primes est approprié et que les coûts sont attribués à l'employeur approprié.

14 <http://www.labour.gov.on.ca/french/es/pubs/guide/tempagencies.php>

15 <http://www.lco-cdo.org/fr/vulnerable-workers-final-report>

MES CONCLUSIONS

Compte tenu des questions mentionnées ci-dessus et des défis correspondants que cela représente pour le système d'établissement des taux, je recommande que les programmes de tarification par incidence actuels de la CSPAAT soient abandonnés dans le nouveau cadre de tarification de la CSPAAT. Les rabais et l'utilisation de la fréquence des demandes en tant qu'élément d'admissibilité au rajustement des taux sont des exemples d'éléments de conception à éviter dans un nouveau système. Je veux être clair : je recommande l'intégration d'un élément de résultats en matière de coûts dans le modèle d'établissement des taux de l'Ontario pour favoriser l'« équité en assurance ». Mon objectif est de recommander un système qui répond au risque à la hausse ou à la baisse de l'employeur pour le système.

«Compte tenu des questions mentionnées ci-dessus et des défis correspondants que cela représente pour le système d'établissement des taux, je recommande que les programmes de tarification par incidence actuels de la CSPAAT soient abandonnés dans le nouveau cadre de tarification de la CSPAAT.»

Qu'essayons-nous de bâtir?

Les conclusions que j'ai tirées de mes recherches, de mon analyse et de mes consultations auprès des intervenants sont que la CSPAAT devrait concevoir et mettre en œuvre un nouveau processus rigoureux d'établissement de taux rajustés selon le risque :

1. Un système qui perçoit des fonds suffisants annuellement pour verser les prestations actuelles et futures aux travailleurs blessés et qui permet à la CSPAAT de couvrir les gains et pertes annuels inévitables d'une manière rapide et prudente (**Financement suffisant et rapide des prestations**);
2. Un système qui répartit ces coûts parmi les employeurs d'une manière juste et équitable et qui représente une conciliation raisonnable de l'équité des taux de prime et de la responsabilité collective (**Répartition juste et équitable**);
3. Un système comportant des buts fondamentaux clairs qui est surveillé et évalué par rapport à ces objectifs (**Surveillé par rapport aux buts fondamentaux**);
4. Un système qui est sensible aux mesures prises par l'employeur pour réduire le nombre de lésions professionnelles, mais qui n'encourage pas l'employeur à supprimer les demandes de prestations (**Sensibilité et souplesse raisonnées**); et
5. Un système qui est bien compris par les intervenants, qui leur permet de s'engager avec confiance et qui réduit le fardeau administratif tant pour l'employeur que pour la CSPAAT (**Clarté et facilité d'engagement**).

En conclusion, j'estime que le système actuel n'a pas donné les résultats escomptés sur ces plans essentiels, que je considère comme les buts fondamentaux de toute réforme du système actuel. Comme l'indique le tableau 4 ci-dessous, j'ai résumé l'évaluation du système actuel en fonction de ces buts fondamentaux avant de décrire le nouveau cadre de tarification intégré dans la section suivante.

Tableau 4 : Évaluation par rapport aux buts fondamentaux

BUTS FONDAMENTAUX	ANALYSE DU SYSTÈME ACTUEL
Financement suffisant et rapide des prestations	<ul style="list-style-type: none"> • Historiquement, il y a une baisse constante du niveau de financement, ce qui démontre clairement que le processus actuel d'établissement des taux n'évaluait pas suffisamment de primes annuellement pour payer les coûts d'indemnisation réels et estimatifs, actuels et à venir, de l'année d'accident en question. • Avant l'adoption récente d'une politique de financement, il n'existait aucune approche rigoureuse pour recouvrer systématiquement la dette non provisionnée ou les gains et pertes annuels.
Répartition juste et équitable	<ul style="list-style-type: none"> • Le système de classification contribue à une distribution injuste des coûts parmi les employeurs actuels et mine leur confiance dans le régime. • Les programmes de tarification par incidence actuels ne sont pas offerts à tous les employeurs, ne sont pas toujours fondés sur les résultats en matière de risque des employeurs individuels, sont surchargés de règles arbitraires et comprennent des éléments de conception qui contribuent à un système complexe qui manque de transparence.
Surveillé par rapport aux buts fondamentaux	<ul style="list-style-type: none"> • Il ne semble pas exister un seul objectif primordial d'« établissement des taux de prime équitable ». • Il n'y a pas actuellement un « seul système » d'établissement des taux comportant des objectifs stratégiques clairs. • Il n'y a aucun entretien systématique du système de classification, et celui-ci a depuis longtemps cessé de concourir à la réalisation d'un objectif stratégique. • Il n'existe aucune mesure permettant de déterminer si les encouragements financiers actuels atteignent un objectif stratégique clairement énoncé.
Sensibilité et souplesse raisonnées	<ul style="list-style-type: none"> • Des modifications ponctuelles ont été apportées annuellement au système actuel pour résoudre les questions immédiates, peu importe les conséquences à plus long terme. • Il y a un manque de sensibilité aux mesures prises par l'employeur pour réduire le nombre de lésions professionnelles. • La conception des programmes actuels pourrait encourager des sous-déclarations en matière de demandes d'indemnisation.
Clarté et facilité d'engagement	<ul style="list-style-type: none"> • Il n'y a pas un seul système qui établit des taux, tout en intégrant l'équité en matière d'assurance, mais plusieurs systèmes comportant des règles changeantes et distinctes qui sont également contraints artificiellement par un système de classification qui n'arrive pas à distinguer les employeurs en fonction de leur profil de risque. • Des règles arbitraires et des éléments de conception contribuent à la complexité d'un système qui manque de transparence.

RECOMMANDATION N° 3,1 :

La CSPAAT doit adopter le Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SIAN) aux fins de toute la collecte de données.

Elle doit abandonner les programmes de tarification par incidence actuels (NMETI, CAD-7 et PRM) et les remplacer par un système d'établissement de taux de prime prospectifs rajustés selon le risque.

Il doit exister un incitatif pour maximiser la participation des employeurs de toute taille.

Comme mesure provisoire dans l'établissement de tout nouveau cadre de tarification, je recommande que la CSPAAT

- examine les programmes de tarification par incidence actuels (NMETI, CAD-7 et PRM) et qu'elle détermine le(les) mécanisme(s) approprié(s) pour régler le déséquilibre;***
- examine la « période prévue » des programmes de tarification par incidence actuels dans le cadre des activités visant le retour au travail et l'immobilisation des prestations après 72 mois aux termes de la LSPAAT, et qu'elle envisage des modifications appropriées aux programmes;***
- examine les responsabilités des agences de placement temporaire et des employeurs clients à l'égard de la classification des employeurs et de la tarification par incidence, et qu'elle envisage des modifications aux politiques et aux pratiques actuelles afin de garantir une représentation équitable de risques et de coûts dans le cadre de l'approche actuelle en matière d'établissement des taux et de tout nouveau programme de tarification.***

J'ai constaté que les employeurs sont disposés à payer leur juste part des coûts du régime. De plus, on reconnaît qu'il est équitable que la prime payée par un employeur reflète les coûts produits par l'employeur et imputés au régime. De plus, on admet généralement que le processus d'établissement des taux doit protéger les petits employeurs des rajustements fondés sur des événements qui ne reflètent pas les tendances réelles et soutenues.

En plus d'essayer de fournir un modèle conceptuel de classification et d'établissement des taux, j'ai également beaucoup réfléchi au commentaire d'Harry Arthurs dans son rapport, *Un financement équitable : Rapport sur le régime de sécurité professionnelle et d'assurance contre les accidents du travail de l'Ontario* :

Aucune stratégie, même mûrement réfléchie, ne réussira si la tarification ne repose pas sur des objectifs stratégiques et si elle n'est pas réalisée selon les normes professionnelles les plus rigoureuses, perçue comme étant transparente et intelligible par les employeurs qui paient les taux de prime, suffisamment stable pour leur permettre (à eux et à la CSPAAT) de planifier leurs activités et appliquée avec intégrité et détermination.

Pour atteindre ses objectifs de financement, la CSPAAT doit également envisager sérieusement ces principes dans l'exécution du système d'établissement des taux. Ce processus doit être « orienté par les buts fondamentaux », le titre de la section suivante.

Orienté par les buts fondamentaux

La CSPAAT vise actuellement un objectif stratégique clair. Elle a élaboré une politique de financement et doit respecter des exigences pour recouvrer la dette non provisionnée. Compte tenu de mes discussions avec les intervenants, j'ai établi d'autres buts fondamentaux propres au cadre de tarification, qui servent à évaluer le bien-fondé du cadre de tarification intégré que je propose par rapport à celui du régime actuel.

Réalisé conformément à des normes professionnelles élevées

L'établissement annuel des taux est un exercice actuariel et comptable. Il doit être fondé sur des normes actuarielles et comptables rigoureuses qui sont appliquées de façon uniforme d'une année à l'autre. Le taux de prime doit être ce que ce processus rigoureux vous indique qu'il devrait être.

QU'EST-CE QU'UN PROCESSUS TRANSPARENT ET RIGOUREUX?

Lorsque je décris l'établissement des taux comme un processus transparent et rigoureux, j'entends un processus qui est orienté par la politique. Comme l'établissement des taux de prime est la responsabilité la plus importante de la CSPAAT, je recommande que le processus soit clairement déterminé dans la politique de la Commission. La politique doit fournir des directives au personnel sur la formule à utiliser pour établir les taux, et à la Commission sur la façon dont le taux est établi pour l'année à venir. Bien que j'aie utilisé l'analogie d'une mécanique horlogère, en réalité, l'établissement des taux n'est toujours pas un exercice exact, car il y a certaines hypothèses que nous devons formuler. La politique d'établissement des taux de prime de la CSPAAT devrait reconnaître qu'il existe une gamme d'hypothèses raisonnables que l'actuaire en chef et le chef des finances de la CSPAAT posent durant l'établissement d'un taux. Par exemple, quelle est la tendance dans la fréquence des accidents, les frais médicaux et les rendements prévus des placements? Puisqu'il y a une gamme de présomptions raisonnables, il y aura une gamme de taux raisonnables résultant de l'exercice. Il devrait incomber au personnel de la CSPAAT de définir cette gamme pour le conseil d'administration de la CSPAAT. Celui-ci devrait conserver la responsabilité de rendre la décision concernant le taux dans les limites de cette gamme raisonnable.

Je recommande que quelque temps après l'établissement et l'annonce du taux, la CSPAAT rencontre les intervenants pour examiner les calculs, divulguer les hypothèses posées et expliquer la façon dont le taux a été déterminé.

Perçu comme transparent et intelligible

Les dispositions législatives sur l'indemnisation des travailleurs en Ontario sont nées d'un consensus chez les intervenants des employeurs et des travailleurs voulant qu'elles étaient le moyen le plus sécuritaire et efficace d'indemniser les travailleurs blessés pour les pertes de gains qu'ils subissent en raison d'un accident du travail. Pour soutenir ce consensus, les employeurs qui assument les coûts du régime doivent être capables de voir et de comprendre ces coûts et la façon dont ils sont répartis. Il est raisonnable que les intervenants s'attendent à pouvoir voir le montant de chaque composante du taux moyen. Le lien entre le taux d'un employeur et le coût global du régime doit être explicable et défendable.

À l'appui de la stabilité des taux

Les employeurs veulent des taux de prime stables. Une diminution spectaculaire des taux en une année serait acceptée. Toutefois, si cette diminution des taux signifie qu'elle pourrait être suivie d'une augmentation aussi spectaculaire l'année suivante, elle serait inquiétante et mal accueillie. La stabilité relative des taux est également souhaitable pour la CSPAAT.

Effectué avec intégrité et détermination

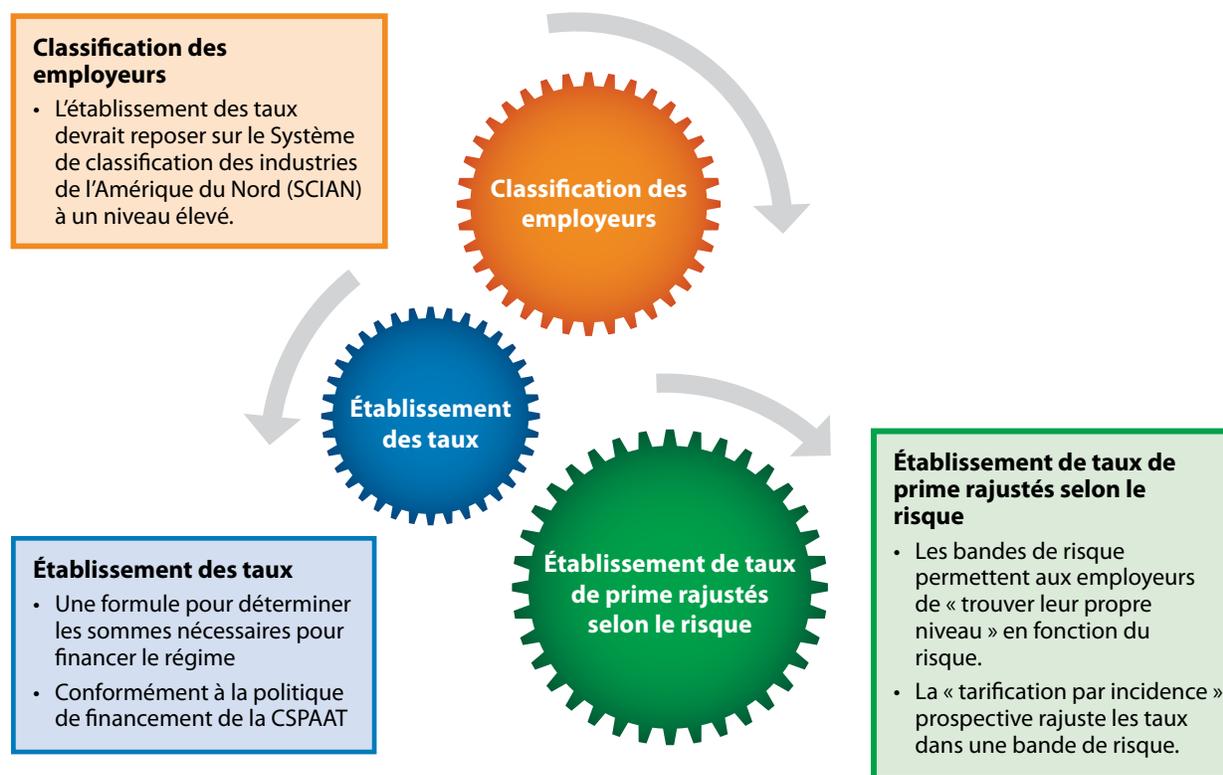
Les régimes d'indemnisation des travailleurs doivent être conçus et administrés en gardant toujours à l'esprit les intérêts à long terme des intervenants. Les intervenants, le gouvernement et les administrateurs d'indemnisation sont toujours tentés de sacrifier un intérêt à long terme pour atteindre un objectif à court terme. Comme la CSPAAT est l'administratrice du régime, elle doit toujours résister à cette tentation.

À QUOI RESSEMBLERAIT UN NOUVEAU CADRE DE TARIFICATION?

Je suis convaincu, après avoir évalué les études antérieures et mené les consultations auprès des intervenants sur lesquelles reposent mon analyse et mes conclusions, que la CSPAAT doit adopter un système fondamentalement nouveau en matière d'évaluation du revenu provenant des primes des employeurs de l'annexe 1.

Les intervenants ne cessent de répéter qu'ils veulent un « système simple et transparent ». J'aime l'analogie d'une horloge, un mécanisme complexe, mais à la fois un concept transparent et facile à comprendre. Un axe de rotation active l'aiguille des secondes, un autre axe active l'aiguille des minutes et un autre axe active l'aiguille des heures. Dans ce mécanisme se trouvent des ressorts et un engrenage complexe qui font que l'horloge indique l'heure juste, mais vous n'avez pas besoin de savoir toutes ces choses pour comprendre le fonctionnement d'une horloge.

Tableau 5 : Un cadre conceptuel de tarification intégré (employeurs de l'annexe 1)



Le but d'un système de classification est d'assigner des employeurs à des groupes qui sont suffisamment grands pour que la responsabilité collective soit viable et qui comportent des règles claires permettant de distinguer les différents groupes de classification. À ce niveau-ci, son application ne devrait pas représenter une source de difficultés. Il devrait constituer la composante fondamentale du cadre qui présente aux employeurs une formule ou un processus compréhensible en matière d'établissement des taux de prime basé sur des résultats fiables en matière d'indemnisation pour chaque employeur, les catégories d'employeurs et les secteurs d'industrie.

L'établissement des taux doit être un processus transparent et rigoureux. Pour reprendre l'analogie de l'horloge, il s'agit d'un processus qui, premièrement, vous indique le revenu provenant des primes dont vous avez besoin, deuxièmement, ce que le taux moyen devrait être et troisièmement, ce que les primes des employeurs individuels devraient être, tout comme l'horloge vous indique l'heure. Pour que la CSPAAT atteigne ses

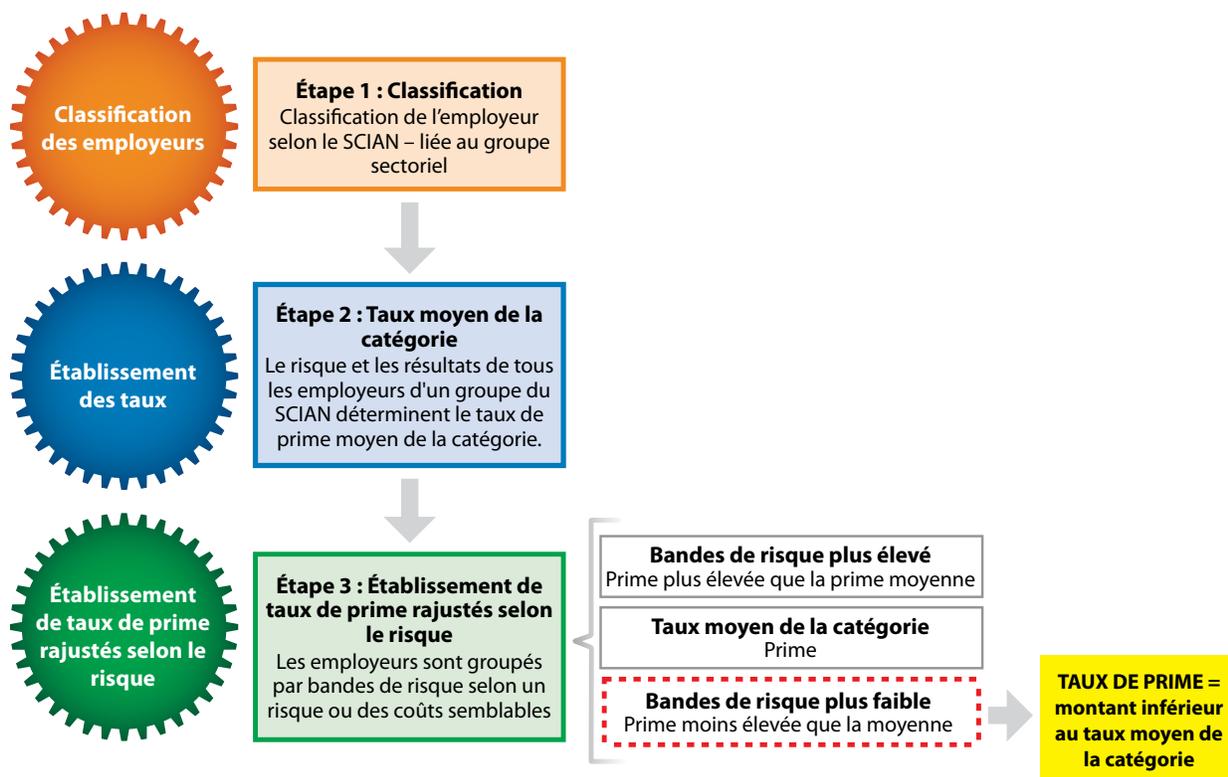
objectifs financiers, il ne peut y avoir de chevauchement subjectif dans le processus. Le processus et la politique d'établissement des taux de la CSPAAT doivent indiquer le revenu provenant des primes nécessaire pour financer le régime en entier.

« Pour que la CSPAAT atteigne ses objectifs financiers, il ne peut y avoir de chevauchement subjectif dans le processus ».

Je me suis précisément penché sur cette question dans mon document de travail¹⁶. Les intervenants reconnaissent que le fait que les taux de prime soient maintenus artificiellement bas pour des raisons non reliées au financement de la CSPAAT ne fait pas disparaître les coûts pour autant. Il faudra qu'à un moment donné, quelqu'un paye ces coûts. Les employeurs qui prévoient exercer leurs activités à long terme et qui ont adopté une perspective à long terme réalisent que si les taux ne sont pas établis de façon appropriée, les coûts leur reviendront.

Le tableau 6 ci-dessous explique en détail le cadre de tarification conceptuel pour illustrer le processus ou l'approche simplifiée par étapes visant à intégrer les trois composantes.

Tableau 6 : Approche par étapes à l'égard du cadre conceptuel de tarification intégré (employeurs de l'annexe 1)



Bien que ce modèle utilise le SCIAN comme base de classification, les taux ne sont pas assignés à une « unité de classification ». Dans ce système, l'employeur reçoit un taux dans la gamme de taux de sa classification, selon son risque pour le régime par rapport aux autres employeurs relevant de cette classification.

16 http://www.wsib.on.ca/files/Content/RateFrameworkConsultationCaseForChange_CPfr/CaseForChangeClassificationAndPricingFr.pdf; Chapitre 4

CLASSIFICATION DES EMPLOYEURS

J'ai mentionné précédemment que la classification est le talon d'Achille du système actuel d'établissement des taux. Le problème ne se situe pas dans la matrice de la classification comme telle, mais dans le fait qu'elle influence le taux de prime de l'employeur. Je recommande le Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SCIAN) pour remplacer les codes de la Classification type des industries (CTI) comme base de classification des employeurs. Cependant, l'approche que je recommande en matière de classification signifie en réalité que la classification devient un élément passif de l'établissement des taux au lieu d'être une force motrice. Cette approche règle le problème fondamental du système actuel, qui dicte des taux aux employeurs en fonction de leur classification et du rendement de tous les employeurs dans la classification concernée, peu importe les différences de risque que posent ces employeurs pour le régime.

Les points de vue des intervenants sont variés à cet égard. Certains intervenants sont bien conscients des défis que pose l'actuel lien étroit entre la description générale d'une activité commerciale et le taux de prime. L'Ontario Painting Contractors Association a bien résumé cet aspect lorsqu'elle a démontré qu'un système basé sur le rendement (plutôt qu'un système basé sur la classification) fournirait un niveau sans précédent d'équité et de transparence.

Certains intervenants se sont demandés : pourquoi avoir un système de classification? La CSPAAT a besoin d'un système de classification pour la collecte et l'analyse des données d'accidents et des coûts des demandes de prestations. L'étude de 1990 qui recommandait l'adoption des codes de classification de la CTI indique ce qui suit :

La structure de classification de la CTI comporte un certain nombre d'avantages. Il s'agit d'un modèle bien établi qui fournit une répartition beaucoup plus détaillée des industries que celle du modèle ontarien actuel. Il faciliterait les comparaisons entre les provinces, puisque les modèles de classification adoptés dans plusieurs autres provinces sont également basés sur la CTI. De plus, des listes à jour des nouvelles entreprises en Ontario portant les codes de la CTI sont publiées régulièrement par Statistique Canada.

Or, les codes de la CTI ne sont plus utilisés par les organismes statistiques de l'Amérique du Nord (Statistique Canada, Instituto Nacional de Estadística y Geografía du Mexique (INEGI), et l'Economic Classification Policy Committee (ECPC) du United States Office of Management and Budget), lesquels ont choisi de les remplacer par les codes du SCIAN. Par conséquent, la CTI n'est plus mise à jour et n'indique plus les industries nouvelles, ce qui fait que le système actuel de la CSPAAT risque de devenir désuet. Toute tentative de mettre à jour le système de classification basé sur la CTI en Ontario, plutôt que de le remplacer par le SCIAN, serait une tâche difficile.

« Créé avec comme toile de fond l'Accord de libre-échange nord-américain, le SCIAN vise à fournir des définitions communes de la structure industrielle des trois pays [...] »¹⁷. Le SCIAN a un seul principe de regroupement, c'est-à-dire que les unités qui utilisent des processus de production semblables devraient être regroupées. Il est mis à jour tous les cinq ans pour refléter les grands changements technologiques qui ne cessent de se produire dans l'industrie nord-américaine et la diversification des services qui s'est produite. Les avantages liés à l'adoption du CIT qui ont été démontrés en 1990 comme base de la classification des employeurs s'appliquent maintenant à l'adoption du SCIAN.

Bon nombre d'intervenants se sont déclarés en faveur de l'utilisation du SCIAN et plusieurs d'entre eux le connaissent et l'utilisent déjà.

17 <http://www.statcan.gc.ca/subjects-sujets/standard-norme/naics-scian/2012/introduction-fra.htm>

La structure hiérarchique du SCIAN comprend :

- des secteurs avec code à deux chiffres
- des sous-secteurs avec code à trois chiffres
- des groupes avec code à quatre chiffres
- des classes (catégories) avec code à cinq chiffres

Le système SCIAN est formé de 24 secteurs à deux chiffres. Je recommande que la CSPAAT adopte le SCIAN aux fins de la collecte des données. Je recommande l'utilisation des secteurs à deux chiffres en tant que base de l'établissement des taux. Au besoin, la CSPAAT devrait examiner la crédibilité statistique ou actuarielle des groupes de ce niveau pour s'assurer qu'ils constituent une base solide pour l'établissement des taux à l'avenir. Il importe de s'assurer que chaque catégorie a un niveau acceptable de gains assurables, d'employeurs et de travailleurs et suffisamment de données sur les demandes de prestations

À titre d'exemple, pour les secteurs à deux chiffres, le SCIAN comprend le code du secteur 55, Gestion de sociétés et d'entreprises, qui, en Ontario, comporte seulement 17 employeurs, des gains assurables de 8 millions de dollars, plus de 200 travailleurs et 0 demandes de prestations en 2011. Ce secteur ne serait pas suffisamment crédible comme groupe distinct, ce qui ferait de lui un candidat pour la fusion avec d'autres secteurs similaires. Inversement, le code du secteur 23, Construction, comporte plus de 52 000 employeurs, des gains assurables de près de 15 milliards de dollars, près de 300 000 travailleurs et un peu moins de 18 000 demandes de prestations en 2011. Ces renseignements pourraient justifier la division du secteur en groupes de sous-secteurs du niveau à trois chiffres qui s'élargit à trois groupes de sous-secteurs (236, 237, 238) et refléter ainsi les trois groupes du secteur de la fabrication (31, 32, 33) et le commerce de gros/de détail (41, 44, 45), qui sont également de très grandes industries en Ontario.

Peu importe le mode de classification final déterminé, ces grands groupes sectoriels devraient servir de fondement à l'établissement des taux de prime, au même titre que les groupes de taux actuels. Par conséquent, le nombre de groupes de taux serait consolidé, passant de 155 groupes actuels à 20 à 25, et une base solide et crédible pour l'établissement des taux de prime serait constituée. Ainsi, tout besoin éventuel de consolider des groupes de taux serait éliminé à mesure que les bases salariales sont transférées d'un secteur à l'autre. Dans le cadre du système actuel, il était nécessaire d'effectuer de telles consolidations parmi les 219 groupes de taux originaux qui avaient été initialement établis au début des années 1990. La CSPAAT aurait besoin d'effectuer d'autres épreuves et analyses pour arriver à une structure finale pratique, compte tenu de la variabilité de taille des employeurs et de la disparité des risques des catégories.

Tableau 7 : Le cadre de tarification actuel par rapport au cadre de tarification intégré

	SYSTÈME ACTUEL	CADRE DE TARIFICATION INTÉGRÉ
Catégories	9	20-25
Groupes de taux	155	20 à 25 (comme ci-dessus)
Unités de classification (UC)	800+	711*

* Tout comme les codes d'UC actuels, les codes du SCIAN jusqu'au niveau de cinq chiffres pourraient fournir un point de référence statistique qui ressemble à celui des UC, mais n'a aucun lien avec le processus d'établissement des taux.

L'adoption de cette démarche permettrait d'éliminer les défis notés dans le système actuel de classification, exprimés plus haut dans le présent rapport et dans le document Les arguments en faveur du changement. La classification des employeurs constituerait le point de départ et non l'aboutissement, comme dans le système actuel.

La CSPAAT a auparavant envisagé de réduire le nombre de groupes de taux dans le cadre du système de classification actuel¹⁸. Bien qu'une consolidation des groupes de taux dans le système actuel puisse donner lieu à une simplicité apparente, elle serait accompagnée d'un niveau de subventionnement encore plus important que celui du système actuel. Dans la prochaine section, le cadre de tarification intégré que je recommande relève ce défi. Je propose l'établissement de taux de prime rajustés selon le risque au moyen de bandes de risque, qui contre tout autre subventionnement en groupant les employeurs ayant des risques et des résultats semblables en matière de demandes de prestations.

La tarification des employeurs exerçant des activités multiples

Dans le système actuel, des taux de primes distincts sont établis pour les employeurs qui exercent des activités multiples en fonction de catégories et de groupes de taux divers. Si un employeur offre un nombre de services ou de produits, chaque activité commerciale qu'il exerce relève d'une unité de classification (UC) distincte. Le document Les arguments en faveur du changement indique que

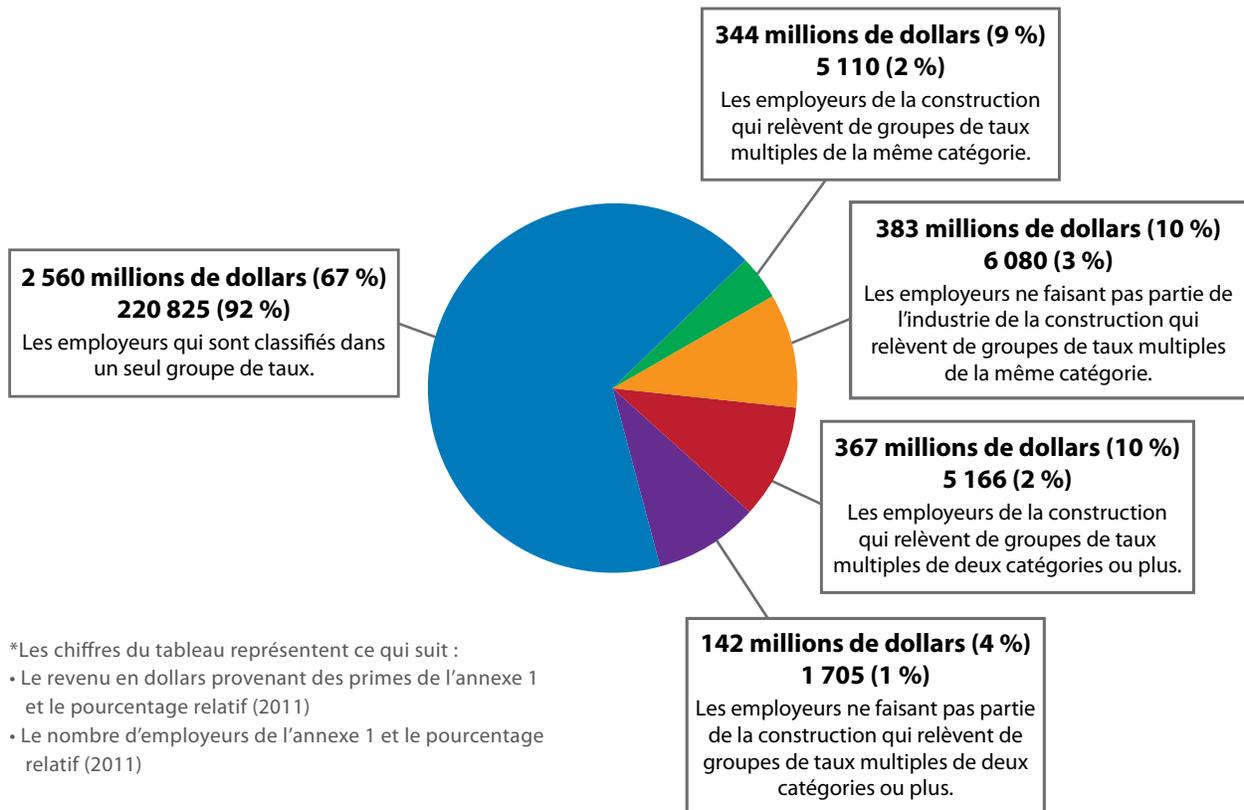
Parallèlement, la complexité du mode de classification actuel et du Manuel de classification des employeurs à l'appui peut mener à des incohérences dans l'application et l'interprétation. Il en est ainsi parce que de nombreuses définitions d'UC pourraient raisonnablement être considérées comme incluant des activités commerciales multiples qui se chevauchent, ce qui crée de la confusion pour les employeurs qui exercent des activités multiples.

Cette approche est davantage compliquée par les diverses règles établies en fonction de la taille des employeurs, mais aussi de leur capacité de répartir leurs gains assurables parmi leurs activités commerciales multiples. En règle générale, les employeurs comptant des UC multiples sont tenus de répartir leurs gains assurables annuels en fonction de la quantité de travail directement attribuée à chaque activité commerciale. Par conséquent, ces employeurs auraient des taux de prime multiples. Toutefois, dans le cas d'un employeur incapable de répartir ses gains, l'approche actuelle traiterait différemment les employeurs de grande et de petite taille, comme suit :

- **Grands employeurs :** Des groupes de taux uniques pour la masse salariale globale dans toutes les activités commerciales, fondés sur le taux de prime le plus élevé;
- **Petits employeurs :** Des groupes de taux uniques pour la masse salariale globale dans toutes les activités commerciales, fondés sur l'activité commerciale prédominante.

18 Page 12: <http://www.wsib.on.ca/files/content/FundingReviewFRRGsClassification/Funding%20ReviewRateGroupsClassification.pdf>

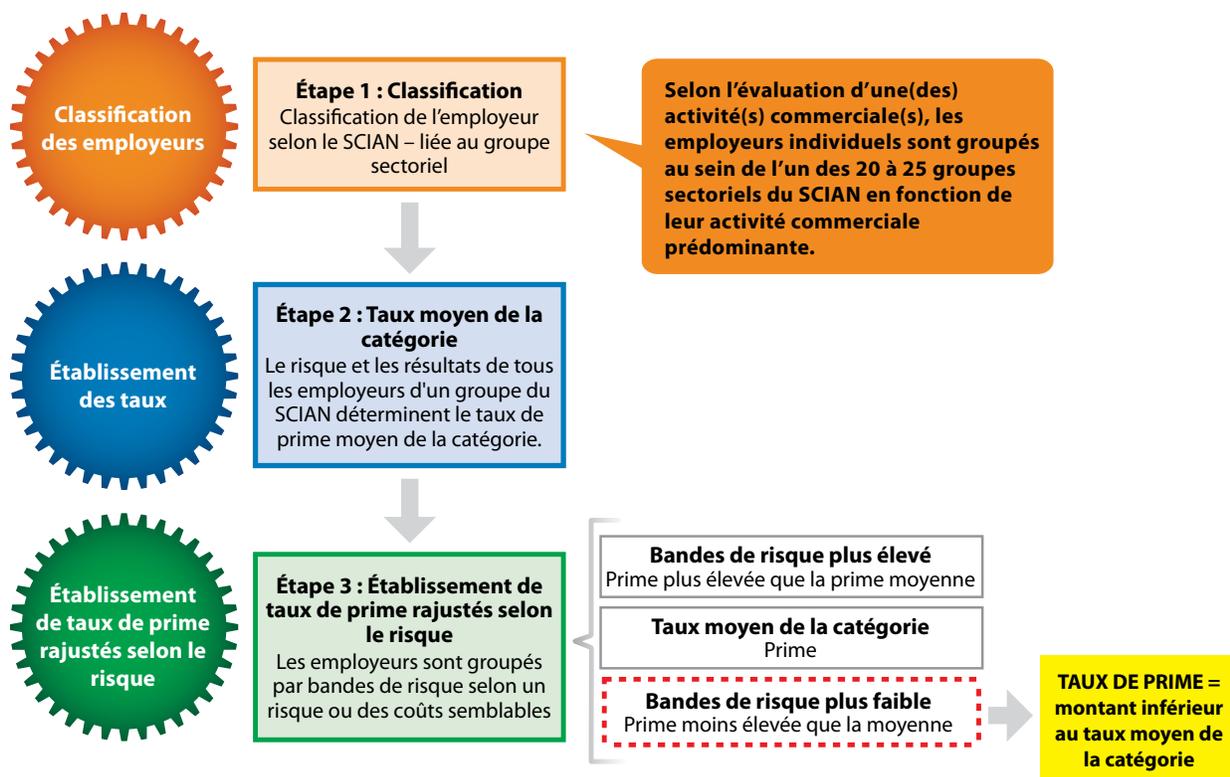
Tableau 8 : Employeurs qui exercent des activités commerciales multiples*



Je recommande que la CSPAAT utilise l'activité commerciale prédominante d'un employeur, peu importe la taille de celui-ci ou sa capacité de répartir ses gains, aux fins de la classification de l'employeur et de l'établissement des taux. En plus de constituer une approche plus simple, la tarification des employeurs exerçant des activités multiples perd de sa pertinence dans un système où le profil de risque global de l'employeur détermine son taux de prime.

À l'aide de cette approche échelonnée, le tableau 9 décrit les activités du cadre de tarification intégré de cette section :

Tableau 9 : Application de l'approche échelonnée du cadre de tarification intégré (employeurs de l'annexe 1)



RECOMMANDATION N° 4,1 :

On devrait utiliser le SCIAN dans le cadre des secteurs à deux chiffres pour établir les taux, en déterminant un taux de prime pour chaque secteur défini (remplaçant le modèle actuel de groupes de taux), et en tant que base d'établissement de taux de prime rajustés selon le risque. À partir de là, les employeurs qui ont des risques et des coûts d'indemnisation semblables seront classifiés dans les bandes de risque, comme indiqué dans la section suivante.

Au besoin, la CSPAAT devrait examiner la crédibilité statistique ou actuarielle des groupes de ce niveau pour s'assurer qu'ils constituent une base solide pour l'établissement des taux à l'avenir. Il importe de s'assurer que chaque catégorie a un niveau acceptable de gains assurables, d'employeurs et de travailleurs et suffisamment de données sur les demandes de prestations

La CSPAAT devrait mettre fin à la pratique d'offrir à un seul employeur des primes en vertu de groupes de taux multiples, ce qui augmente considérablement la complexité du système et peut entraîner des répercussions négatives portant sur l'équité du système actuel.

UN PROCESSUS INTÉGRÉ POUR L'ÉTABLISSEMENT DE TAUX DE PRIME RAJUSTÉS SELON LE RISQUE

Dans le modèle que je recommande, les employeurs seront groupés selon leur secteur du SCIAN. Chaque secteur aura une série de bandes auxquelles sont associés des taux de prime. On calculera le profil de risque de chaque employeur. Le profil de risque déterminera dans quelle « bande » l'employeur sera classifié et ainsi quel taux de prime il paiera. Un employeur dont le profil de risque s'améliore ou se détériore avec le temps descendra ou montera dans la hiérarchie des bandes conformément à des règles clairement définies qui permettent de s'assurer que la « tendance en matière de rendement de risque » est réelle et fiable sur le plan statistique et que la stabilité des taux n'est pas sacrifiée. Cela ne signifie pas que le système n'a pas d'élément de « responsabilité collective ». Il est important que tous les employeurs le réalisent mais tout particulièrement les petits employeurs, qui paieront des primes mais pourraient ne jamais avoir de demande de prestations.

Protection pour les petits employeurs (et pourquoi tout le monde paie)

Une glissade suivie d'un trébuchement, un coup à la tête qui rend la personne totalement invalide en permanence : voilà une situation qui n'est heureusement pas courante, mais qui par contre n'est pas inédite. Pendant sa durée, ce dossier pourrait coûter des millions de dollars en perte de salaire ainsi qu'en soins et traitements médicaux. C'est aussi le type de demande qui peut survenir et survient dans tout lieu de travail, petit ou grand. La CSPAAAT peut s'attendre à recevoir un nombre considérable de demandes de prestations catastrophiques chaque année, et chacune d'elle peut coûter des millions de dollars au régime pendant la durée du dossier. Lorsqu'elle survient dans un petit lieu de travail, à défaut de régime d'indemnisation des travailleurs, le travailleur blessé n'a pas de prestations sûres et la demande peut ruiner le petit employeur. Un régime d'indemnisation des travailleurs assure la sécurité de ces prestations pour le travailleur et protège le petit employeur des demandes qui pourraient être dévastatrices sur le plan financier. Le principe de la responsabilité collective permet de partager le risque que posent ces demandes au sein d'un régime.

Tableau 10 : Concilier les intérêts des travailleurs et des employeurs



Le partage des coûts est un aspect inhérent de tout régime d'assurance mutuelle : les primes d'un grand nombre servent à payer les demandes de prestations d'un petit nombre. Cet élément de subvention est acceptable parce que les événements sont aléatoires. Cependant, quand les pertes deviennent « prévisibles », on peut arguer que les lieux de travail qui ont plus de pertes « prévisibles » devraient payer des primes plus élevées. C'est pourquoi Meredith a dit que les industries et lieux de travail où les risques de perte étaient plus élevés paieraient des primes plus élevées.

Plus on peut mesurer ces risques de façon précise et exacte, plus le régime est équitable pour ceux et celles qui paient les primes. Dans la mesure où ce système établit de plus grands groupes et qu'il permet le rajustement des primes des employeurs selon le risque, il devrait donner lieu à des taux plus équitables pour tous les employeurs.

Dans l'élaboration d'un modèle qui fonctionne à partir de ce cadre conceptuel, il faut prendre soin de s'assurer que les employeurs qui ont moins de prévisibilité dans leurs résultats d'accidents (typiquement, les petits employeurs) ne subventionnent pas les employeurs qui ont plus de crédibilité (typiquement, les grands employeurs). Ne pas s'en assurer créerait, pour les petits employeurs, un fardeau injuste qui compromettrait leur viabilité. De plus, intégrer de plus grands groupes d'employeurs en réduisant précisément le nombre de groupes d'employeurs (en passant de 155 groupes de taux aux 20 à 25 groupes d'employeurs, en tenant compte de la crédibilité actuarielle et de la disparité des risques comme décrit plus haut) produira une plus grande stabilité et une meilleure protection pour les petits employeurs qui obtiennent des résultats variables. Dans le système actuel, qui compte un plus grand nombre de groupes d'employeurs, les résultats d'un employeur en matière de demandes de prestations ont un impact plus important sur le taux de prime du groupe de taux, comparativement à l'impact dans le cadre de tarification proposé, dans lequel les groupes moins nombreux seraient moins sensibles aux résultats d'un employeur. L'introduction de règles appropriées qui reconnaissent les résultats soutenus dans l'approche des bandes de risque de même que l'échelle de la crédibilité, toutes deux décrites plus loin, réduirait encore davantage les implications et produirait une plus grande stabilité et une meilleure protection pour les petits employeurs dans l'ensemble.

Secteurs du SCIAN

Les employeurs seraient classifiés et groupés selon leur secteur du SCIAN aux fins de l'établissement des taux. On déterminerait un taux de prime moyen fondé sur les résultats collectifs en matière de demandes de prestations ainsi que le revenu des primes nécessaire pour chaque groupe sectoriel. Cela ressemble au processus actuel d'établissement des taux de prime au niveau des catégories.

Bandes de risque

Les bandes de risque sont des séries hiérarchisées de divisions d'employeurs en fonction du secteur du SCIAN fondamental, du plus bas niveau de risque au plus élevé. Le nombre de bandes dépendra de la portée du risque dans le secteur. Plus la portée est large, plus il faut créer de bandes. Les employeurs sont classifiés dans l'une de ces bandes de risque sectorielles en fonction du calcul du profil de risque de l'employeur.

Profils de risque

La deuxième partie du processus tient compte des résultats des employeurs individuels. On calculera le profil de risque de chaque employeur. Le profil de risque déterminera dans quelle « bande » l'employeur sera classé et par conséquent quel taux de prime il paiera. Un employeur dont le profil de risque s'améliore ou se détériore avec le temps descendra ou montera dans la hiérarchie des bandes conformément à des règles clairement définies qui permettent de s'assurer que la « tendance en matière de rendement de risque » est réelle et fiable sur le plan statistique et que la stabilité des taux n'est pas sacrifiée.

Lorsqu'on tient compte du profil de risque d'un employeur, il est important de mesurer sa crédibilité pour s'assurer qu'il est fiable aux fins de l'établissement des taux, ce qui est semblable au concept de crédibilité statistique ou actuarielle décrit dans la section sur la classification des employeurs ci-dessus. Cela est particulièrement vrai en Ontario, où les petits et grands employeurs peuvent être séparés par des milliards de dollars de gains assurables et avoir des résultats très différents en matière de demandes de prestations.

Pondérer la crédibilité

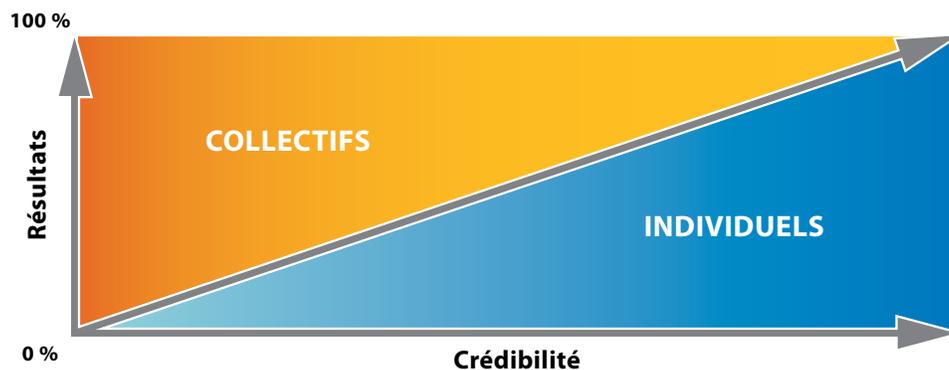
Comme je recommande que tous les employeurs soient classifiés dans ce cadre individuellement selon leur risque et que mesurer ce risque est difficile quand il existe différents degrés de crédibilité et diverses tailles d'employeurs (dans une perspective de programme de tarification par incidence fondée sur les critères du programme de PRM, le seuil actuel pour les petits employeurs pourrait généralement être défini comme se rapportant aux employeurs qui paient des primes de 25 000 \$ ou moins), un système de pondération de la

crédibilité comportant une échelle mobile semblable à ce qui se fait en Colombie-Britannique¹⁹ serait nécessaire.

En se fondant sur une évaluation des gains assurables et des renseignements sur les demandes de prestations servant à déterminer son degré de crédibilité actuarielle, un employeur se verrait attribuer un pourcentage pour sa crédibilité individuelle, et le reste serait composé des résultats collectifs de son groupe sectoriel.

Le tableau 11 ci-dessous montre un exemple illustratif d'échelle de crédibilité. Avec cette échelle, chaque employeur participerait à un processus d'établissement des taux de prime selon le risque et bénéficierait de l'approche des bandes de risque décrite ci-dessus selon une composition appropriée de coûts d'indemnisation individuels et collectifs.

Tableau 11 : Échelle de crédibilité illustrative

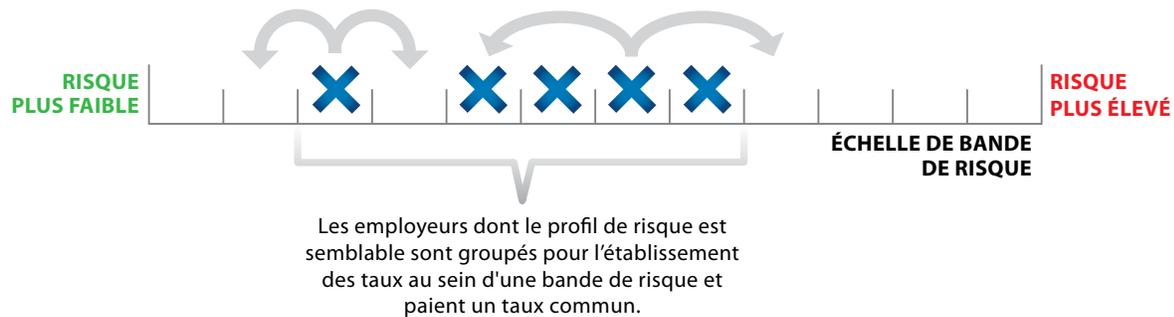


L'important, c'est que tous les employeurs, peu importe leur taille, aient accès à un système qui rajuste leur prime en fonction de leur rendement. Comme il a été constaté précédemment, 110 000 employeurs ou environ la moitié de tous les employeurs qui prennent part au régime actuellement ne sont pas en mesure de participer au programme de tarification par incidence actuel, et les nouveaux employeurs ontariens doivent attendre trois ans avant d'y être admissibles. La création de cette échelle pondérée permettra à tous les employeurs de participer au cadre de tarification intégré, y compris à l'établissement des taux de prime rajustés selon le risque. Pour les employeurs qui ont un haut degré de crédibilité (habituellement les grands employeurs), ce système produira un taux de prime qui reflète aussi étroitement que possible le taux fondé sur le risque « réel » de cet employeur. Il s'agit d'un taux qui reflète ce que ces employeurs coûtent au régime.

« L'important, c'est que tous les employeurs, peu importe leur taille, aient accès à un système qui rajuste leur prime en fonction de leur rendement ».

Les intervenants m'ont dit qu'ils aimeraient que la stabilité des taux soit améliorée dans un système réformé. Il faudra envisager des règles appropriées en ce qui a trait à la répartition des coûts d'indemnisation parmi les employeurs individuels et les groupes sectoriels (ce qui est semblable à la pratique actuelle de répartition de certains coûts parmi les employeurs, les groupes de taux et les catégories d'employeurs). De plus, le mouvement des employeurs au sein des bandes de risque nécessitera des normes qui concilient la stabilité des taux et la sensibilité aux mesures prises par l'employeur pour améliorer la sécurité de son lieu de travail.

19 www.worksafebc.com/employers_and_small_business/Assets/PDF/empclass.pdf

Tableau 12 : Exemple illustratif de bande de risque

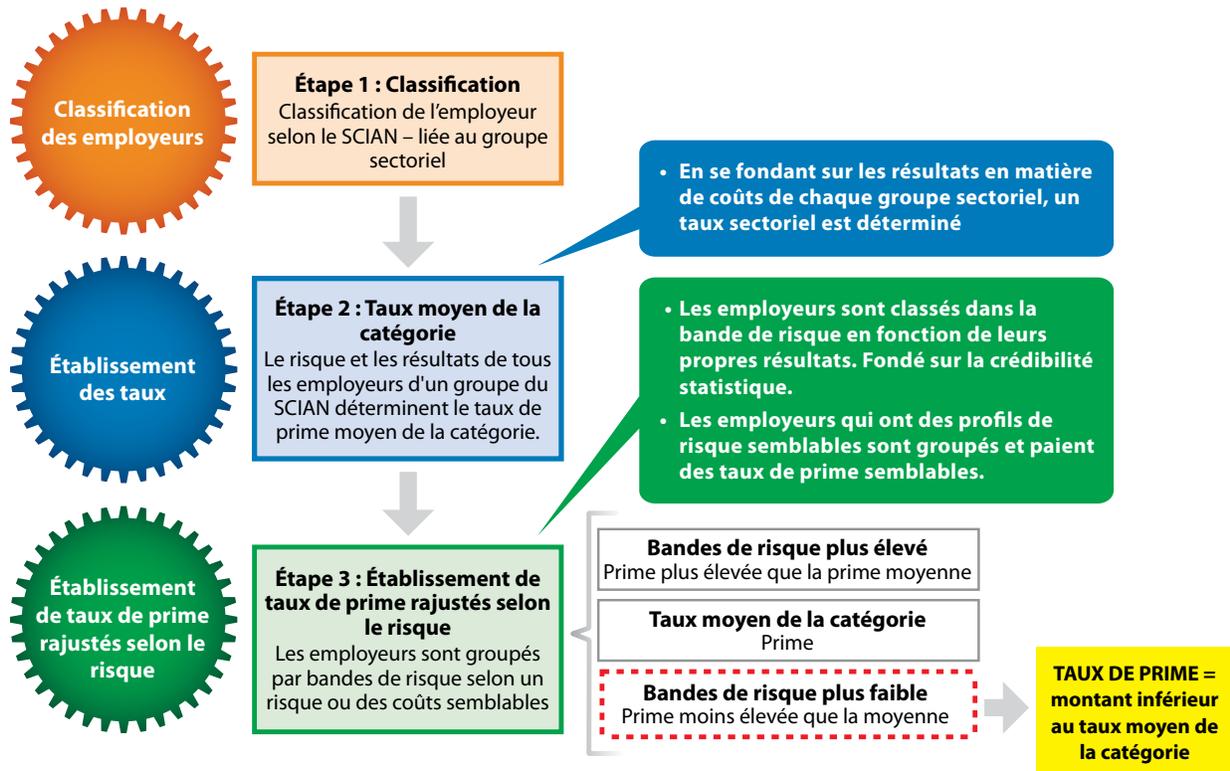
Il s'agit d'un système qui satisfait au principe de Meredith voulant qu'« aux termes d'une loi juste, les risques d'une (juste indemnisation pour ceux qui sont employés dans des industries où ils subissent des lésions au cours de leur emploi) devraient être considérés comme des risques des industries, et leur indemnisation devrait être payée par les industries ». Meredith a appuyé un système dans lequel les employeurs n'étaient pas tenus de faire plus que « contribuer avec les autres employeurs au paiement de l'indemnisation selon le danger de leurs entreprises respectives ». Cependant, à l'époque de Meredith, il n'était tout simplement pas possible sur le plan administratif de réellement calculer ce danger au niveau des entreprises individuelles. Bien que la responsabilité collective soit nécessaire pour assurer la viabilité du régime d'indemnisation des travailleurs et que les employeurs soient admissibles à la protection qu'elle procure, le régime doit trouver un équilibre approprié qui concilie la responsabilité collective et la nécessité d'éviter l'interfinancement au niveau des industries et des employeurs. Cet équilibre est réalisable au moyen de pratiques actuarielles améliorées.

Comme je l'ai décrit dans mon document de travail, la CSPAAT, tout comme d'autres commissions canadiennes, est d'avis que les taux de prime devraient refléter jusqu'à un certain point le risque différentiel en matière de coûts d'indemnisation imposé au régime d'assurance contre les accidents du travail. Au Manitoba, la tarification par incidence est intégrée au taux de prime au niveau des employeurs individuels (axée sur l'employeur), alors qu'en Colombie-Britannique, les bandes de risque sont utilisées au niveau de l'industrie et la tarification par incidence est ensuite appliquée aux employeurs²⁰.

Le système que je recommande combine certaines des meilleures caractéristiques des autres systèmes provinciaux (c'est-à-dire les taux axés sur l'employeur du Manitoba et les bandes de risque de la Colombie-Britannique), mais évite certaines des caractéristiques indésirables et adapte les idées en tenant compte de ce que les intervenantes et intervenants de l'Ontario m'ont dit.

20 http://www.wsib.on.ca/files/Content/RateFrameworkConsultationDiscussionPaperAppendixB/AppB_ExperienceRatingProgramsInCanada.pdf

Tableau 13 : Application de l'approche échelonnée du cadre de tarification intégré (employeurs de l'annexe 1)



Ce système satisfera aux cinq buts fondamentaux décrits dans la section précédente du rapport, des objectifs qui avaient été cernés par les intervenants comme étant ceux que la CSPAAT devrait avoir et qui n'existent pas dans le système actuel.

Tableau 14 : Évaluation par rapport aux buts fondamentaux

BUTS FONDAMENTAUX	ANALYSE DU NOUVEAU SYSTÈME INTÉGRÉ
Financement suffisant et rapide des prestations	<ul style="list-style-type: none"> • Pourvu que la CSPAAT estime correctement le coût des nouvelles demandes annuellement, le cadre de tarification proposé permettrait à la CSPAAT de percevoir suffisamment de primes annuellement pour payer les prestations actuelles et futures des travailleurs blessés. • S’il existe des règles claires dans la politique de financement, il s’agit d’un système qui permet à la CSPAAT de couvrir les gains et pertes annuels inévitables d’une manière rapide et prudente.
Répartition juste et équitable	<ul style="list-style-type: none"> • La répartition juste et équitable des coûts du régime est clairement l’objectif stratégique primordial qui a été énoncé. • Le système recommandé permettrait de répartir ces coûts parmi les employeurs d’une manière juste et équitable parce que chaque employeur est évalué selon les mêmes critères liés aux résultats sans aucun groupement artificiel de tarification fondé sur des critères non pertinents. • L’établissement de taux de prime rajustés selon le risque au moyen de bandes de risque groupent les employeurs selon des risques et des résultats en matière de demandes de prestations semblables et permet d’éviter le subventionnement endémique qui caractérise le système de classification actuel.
Surveillé par rapport aux buts fondamentaux	<ul style="list-style-type: none"> • Ce système est facilement surveillable et permet de s’assurer qu’il y a suffisamment de fonds chaque année et que le fardeau des primes est réparti équitablement. • Le même système d’établissement des taux, fondé sur les résultats en matière de risque des employeurs individuels, est disponible pour tous les employeurs. • Ce modèle peut être élaboré avec l’objectif d’éliminer les incitatifs à sous-déclarer les demandes de prestations.
Sensibilité et souplesse raisonnées	<ul style="list-style-type: none"> • Il s’agit d’un système qui est sensible aux changements de composition industrielle, aux variations de fréquence des accidents et aux différences réelles de profils de risque parmi les employeurs semblables. • Chose encore plus importante, ce système est sensible aux mesures prises par l’employeur pour réduire le nombre de lésions professionnelles et les coûts qui y sont associés. • Ce modèle devrait améliorer la stabilité des taux au niveau des employeurs individuels.
Clarté et facilité d’engagement	<ul style="list-style-type: none"> • Il s’agit d’un système simple et intuitif que les intervenantes et intervenants devraient comprendre facilement et qui réduirait leur fardeau administratif, tout comme celui de la CSPAAT. • Au moyen de ce système, la CSPAAT pourrait facilement démontrer à tous les employeurs ce que leur risque représente et, par conséquent, ce qui constitue leur taux de prime équitable, en plus d’expliquer pourquoi ce taux peut diminuer ou augmenter par rapport à celui des autres employeurs. • Bien qu’il ne soit pas hypersensible, ce système permet à l’employeur de constater un lien clair entre l’amélioration de la santé et sécurité dans le lieu de travail et la possibilité de primes réduites.

En fondant un système de bandes de risque sur les assises des secteurs du SCIAN, la CSPAAT peut établir le nombre et la portée de bandes de risque qui tiennent compte de la réalité des divers risques dans ce secteur. Par exemple, le rendement des employeurs du secteur des services publics est beaucoup plus homogène que celui des employeurs de l'un des trois secteurs de la fabrication, quel qu'il soit. Cela rendrait nécessaire un plus grand nombre de bandes de risque dans le secteur de la fabrication pour tenir compte de la diversité du rendement dans celui-ci. Il s'agit d'une question que la CSPAAT doit analyser davantage durant l'élaboration de ce modèle.

Alors que le système actuel présume que les employeurs qui ont le même code de CTI ont des risques semblables et qu'il groupe initialement ces codes de CTI dans des groupes de taux crédibles sur le plan statistique, le nouveau système comporte une bande de risque représentant un groupe d'employeurs statistiquement crédibles dont le profil de risque est semblable. Il est possible de mesurer le profil de risque de l'employeur avec un certain degré de crédibilité qui correspond à la taille de sa masse salariale et à ses coûts d'accident. On peut ensuite assigner un taux aux employeurs de cette bande de risque de la même façon qu'on établissait auparavant un taux pour les employeurs ayant le même code de classification ou le même groupe de taux. Cette nouvelle approche a l'avantage de ne pas nécessiter d'hypothèse concernant l'homogénéité du risque – on sait déjà que le groupe est homogène. De plus, ce système est sensible aux changements dans le profil de risque des employeurs individuels. L'employeur n'est pas coincé dans une bande de risque qui ne reflète plus son profil de risque. On peut établir des règles pour s'assurer que les changements dans le profil de risque d'un employeur sont crédibles et pour concilier la stabilité et la sensibilité de façon appropriée.

En plus d'être beaucoup plus transparent, ce nouveau processus intégré d'établissement des taux de prime rajustés selon le risque produit un système beaucoup moins complexe tout en le rendant plus efficace et plus facile à administrer, tant pour l'employeur que pour la CSPAAT.

Je recommande qu'au cours de l'élaboration de ce système, on privilégie la stabilité plutôt que la sensibilité. Cette recommandation tient à deux raisons : premièrement, la grande majorité des employeurs ont dit qu'ils préféreraient toujours la stabilité des taux, et deuxièmement, un système moins sensible est probablement moins susceptible d'encourager des résultats inattendus ou indésirables.

RECOMMANDATION N° 4,2 :

Un taux de prime sectoriel devrait être élaboré pour chacun des 20 à 25 groupes sectoriels, selon les résultats collectifs en matière de demandes de prestations de tous les employeurs.

Des bandes de risque devraient être créées pour chacun des niveaux du SCIAN à deux chiffres en envisageant les expansions et les regroupements du niveau à deux chiffres, et TOUS les employeurs devraient être classifiés dans les bandes de risque selon le risque qu'ils posent pour le régime, en tenant compte de leur degré de crédibilité actuarielle. Si les coûts augmentent, le taux de l'employeur augmenterait, et si les coûts diminuent, le taux diminuerait.

Il devrait exister un incitatif pour maximiser la participation des employeurs de toute taille en tenant compte de leur crédibilité actuarielle. Cet élément de rajustement de taux ne devrait pas avoir d'incidence sur les revenus et devrait constituer un facteur de la formule d'établissement des taux.

La conception de ce système privilégie la stabilité plutôt que la sensibilité, et des mesures de stabilité appropriées devraient être envisagées.

FINANCEMENT DES ENCOURAGEMENTS FINANCIERS ET SOUTIEN À LA PRÉVENTION

Dans mon document de travail, j'ai fait une distinction passablement nette entre une tarification par incidence conçue pour assurer des primes justes et équitables et une autre conçue pour inciter des comportements particuliers parmi les employeurs, ce qu'on appelle souvent un « programme d'encouragement ». J'ai fait cette distinction en partie pour distinguer les questions qui concernent le mandat de la CSPAAT de celles qui se rapportent à celui du nouveau chef de la prévention. J'ai aussi fait cette distinction parce que les intervenants de l'Ontario ont tendance à penser que la tarification par incidence consiste exclusivement en les programmes d'encouragements financiers existants.

Durant les discussions avec les intervenantes et intervenants, certains se sont opposés à cette nette distinction, en soulignant que même avec la création du Bureau de la prévention à titre d'entité distincte, la promotion de la santé et de la sécurité au travail demeurerait une obligation de la CSPAAT imposée par la loi. C'est vrai, et en réalité, la distinction est simplement une question de degré. Tout système conçu pour modérer le taux de prime d'un employeur dont le risque pour le régime (soit ses coûts d'accidents prévisibles statistiquement) est inférieur à celui de ses pairs influencera le comportement de cet employeur : s'il n'encourage pas réellement un bon rendement, il supprime au moins tout encouragement à maintenir un mauvais rendement, en éliminant le subventionnement de ceux qui ont un mauvais rendement par ceux qui en ont un bon. L'argument essentiel que je voulais présenter tient au fait que, lorsqu'on considère les facteurs liés aux encouragements financiers et aux résultats, comme ceux des coûts et de la fréquence, il existe une gamme d'objectifs allant de l'évaluation équitable des primes aux purs encouragements à adopter certains comportements. D'après ma lecture de la documentation sur les programmes de tarification par incidence, je crois que lorsque l'objectif est l'évaluation équitable, on devrait éviter les encouragements qui mèneraient à des résultats inattendus ou indésirables lorsqu'on veut concevoir un système pour établir des taux stables mais sensibles à long terme.

Les buts et objectifs de la CSPAAT pour l'établissement des taux consistent à obtenir les fonds dont elle a besoin conformément à la politique de financement et d'évaluer équitablement les employeurs à l'égard de ces coûts. Cela soulève la question de la « prévention ». Bien que celle-ci ne relève pas du mandat du présent rapport, il s'agit clairement d'une question qu'on doit régler, étant donné que la CSPAAT finance les programmes de prévention actuels.

En 2011, le projet de loi 160 a eu pour effet de transférer de la CSPAAT au ministère du Travail des responsabilités importantes à l'égard du contrôle et de la prestation des programmes de santé et sécurité au travail (la prévention). Le projet de loi a modifié la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* et a clairement énoncé que le ministre s'était vu confier, entre autres, les responsabilités suivantes :

- promouvoir la santé et la sécurité au travail ainsi que la prévention des blessures au travail et des maladies professionnelles;
- sensibiliser le public à la santé et à la sécurité au travail;
- Instruire les employeurs, les travailleurs et d'autres personnes au sujet de la santé et de la sécurité au travail;
- développer, chez les employeurs, les travailleurs et d'autres personnes, le souci de la santé et de la sécurité au travail;
- accorder des subventions, d'un montant et aux conditions qu'il estime opportuns, pour soutenir la santé et la sécurité au travail.

Un nouveau poste a été créé, celui de chef de la prévention (appelé directeur général de la prévention dans le texte législatif), à qui on a entre autres expressément confié les responsabilités suivantes :

- élaborer une stratégie provinciale de santé et de sécurité au travail;
- conseiller le ministre sur la prévention des blessures au travail et des maladies professionnelles;

- conseiller le ministre sur les modifications proposées au financement et à la prestation des services de prévention des blessures au travail et des maladies professionnelles;
- conseiller le ministre sur l'établissement, en vertu de l'article 22.5, de normes pour les entités désignées (associations pour la sécurité au travail).

Cependant, la *Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (LSPAAT) maintient quand même un « objet » pour la CSPAAT, celui de « promouvoir la santé et la sécurité en milieu de travail », bien que cet objet ne soit suivi d'aucune responsabilité précise pour la CSPAAT.

Plus généralement, je remarque que bien qu'on ait donné à la prévention des accidents une nouvelle orientation institutionnelle avec la création du poste de chef de la prévention, cela ne signifie pas que tous les autres contributeurs de la promotion de la santé et de la sécurité au travail devraient abandonner leurs efforts. Au contraire, car étant donné que le mandat et les ressources du chef de la prévention sont inévitablement limités, ce dernier devra trouver des façons d'encourager la participation, de stimuler et de coordonner des initiatives entreprises par d'autres participants dans ce domaine, y compris la CSPAAT. Dans une perspective de politique publique, la promotion de la santé et de la sécurité au travail doit rester un important objectif pour la CSPAAT.

Les activités de prévention et l'application des dispositions par le ministère du Travail sont actuellement financées au moyen des primes que perçoit la CSPAAT auprès des employeurs assujettis à la LSPAAT. M. Arthurs a recommandé que le gouvernement examine l'obligation de la CSPAAT de financer des programmes d'éducation, de prévention et d'application au moyen de frais imposés aux employeurs de l'annexe 1, et cette question a été soulevée par les employeurs dans plusieurs observations qui m'ont été soumises. Cependant, il semblerait qu'on prévoit que les dispositions actuelles seront maintenues sous une certaine forme, et dans le cas de certains buts, il pourrait s'agir d'un mécanisme de financement légitime.

Cependant, une chose est claire : le financement de ces activités est un autre coût pour les employeurs. Ce financement ne peut provenir des primes établies aux fins du recouvrement de la totalité des coûts d'accidents. La sécurité des prestations des travailleurs blessés est garantie par la perception de ces primes. On ne peut pas percevoir des primes pour garantir les prestations et ensuite dépenser cet argent pour un autre programme, peu importe combien cette dépense est valable. De la même manière, on ne peut pas établir un taux de prime fondé sur les coûts d'accidents prévus d'une année donnée et ensuite percevoir moins que la totalité de cette prime à titre d'incitatif à un comportement dont on ne peut garantir qu'il réduira ces coûts.

Si le système d'évaluation des primes de la CSPAAT doit servir à amasser des fonds pour financer ces programmes et activités, il faut une discussion sérieuse sur les parties qui en bénéficient et qui devraient payer. Il doit être entendu durant cette discussion que dans un système d'établissement des taux axé sur des objectifs stratégiques qui est transparent, compréhensible et géré avec intégrité et détermination, on ne peut pas dépenser le revenu des primes évaluées pour atteindre un objectif principal consistant à financer la totalité des prestations.

On peut en trouver un exemple au Manitoba, qui est doté d'un système de rabais d'associations de sécurité et de certificats de reconnaissance dans le secteur de la construction pour les entreprises qui satisfont à certaines normes de sécurité faisant l'objet d'un audit. Ces programmes sont financés en prélevant dans les secteurs participants une charge qui est clairement décrite dans les calculs de prime de l'employeur. De même, le Nouveau-Brunswick impose une charge dans certains secteurs pour soutenir les associations de sécurité sectorielles.

Programmes sectoriels

La question des responsabilités du chef de la prévention et la distinction entre les objectifs des programmes de tarification par incidence visant l'équité en matière d'assurance par rapport à ceux visant à encourager l'obtention de résultats positifs en santé et sécurité sont très substantiellement liées à un argument que j'ai entendu de la part des intervenants de l'industrie de la construction concernant la nécessité d'établir des programmes propres à cette industrie à la CSPAAT. Le cadre que je recommande pour l'établissement des taux permet d'évaluer d'une manière très simple et transparente le « risque » qu'un employeur présente pour le régime en tenant compte des coûts qu'il engendre pour celui-ci. Le calcul des primes est fondé sur ces niveaux de risque. Dans ce simple exercice de calcul du risque fondé sur les coûts, rien ne distingue un employeur d'une industrie de tout autre employeur. Cependant, on peut véritablement affirmer qu'il existe des aspects de certaines industries, comme les relations de travail qui caractérisent le secteur de la construction, qui les rendent uniques et qui devraient avoir un effet sur la conception d'activités et de programmes divers liés aux associations de sécurité, à l'éducation concernant la sécurité, à la prévention des accidents et au retour au travail. Ces programmes sectoriels sont une grande réussite dans d'autres territoires et l'Ontario compte depuis longtemps des associations de sécurité. Le financement de ces programmes devrait toutefois constituer une considération distincte de l'exercice d'établissement des taux conçu pour obtenir un revenu suffisant pour la caisse d'assurance.

LE PROBLÈME DE LA DETTE NON PROVISIONNÉE

La dette non provisionnée représente le manque à gagner entre les sommes nécessaires pour payer les prestations futures des travailleuses et travailleurs pour tous les dossiers établis et les fonds disponibles dans la caisse d'assurance. J'ai également déjà dit que la dette non provisionnée donne aussi la mesure de la « sécurité des prestations ». Ainsi, si le financement est de 60 %, la sécurité des prestations est seulement de 60 %. Le rapport de Harry Arthurs concluait que tout niveau de financement inférieur à 60 % représente un « point de bascule », c'est-à-dire que dans certains scénarios probables, la caisse ne suffirait pas à remplir les obligations du régime. Au premier trimestre de 2013, la CSPAAT était financée à 57,5 %²¹. Le gouvernement a établi par une loi un plan en trois étapes afin d'atteindre le financement intégral. La CSPAAT doit atteindre un niveau de financement d'au moins 60 % d'ici 2017, de 80 % d'ici 2022 et de 100 % d'ici 2027.

Lors de la conception d'un modèle d'évaluation juste des coûts du régime, les coûts existants posent un problème unique. M. Arthurs a traité de l'iniquité du subventionnement intergénérationnel qui découle de la dette non provisionnée. Cette iniquité augmente et le problème de son règlement s'empirera dans tout environnement futur où les coûts des nouvelles demandes diminuent alors qu'on n'autorise pas de réduction du taux de prime moyen. Le problème devient ensuite moins un problème analytique comptable et davantage un problème d'ordre pratique au fur et à mesure qu'il devient plus difficile de justifier à tout moment les frais de la dette non provisionnée imposés aux employeurs actuels lorsque les nouveaux résultats en matière de demandes de prestations pourraient être en train de s'améliorer. Ces employeurs argueraient que leur génération porte un fardeau déraisonnable pendant qu'on règle un vieux problème durant une trop courte période. Néanmoins, à titre d'administratrice du régime, la CSPAAT doit reconnaître que, d'après la loi, ces employeurs ont l'obligation de financer le régime, y compris toute dette non provisionnée qui peut être créée de temps à autre.

Pour reconnaître que ces coûts existants sont la responsabilité financière des employeurs d'aujourd'hui, tout système de répartition des primes doit tenir compte de la façon dont ces coûts seront répartis. Cependant, l'élimination de la dette non provisionnée n'est pas un élément permanent d'un système d'établissement des taux. En théorie, un tel système commence avec la prémisse que le régime sera financé de façon appropriée chaque année. Comme je l'ai constaté dans la section précédente, il devrait exister un processus rigoureux pour atteindre le financement intégral lorsque le financement du régime est inférieur à ce niveau ou pour établir une cible de financement sûre si des excédents s'accumulent au point de dépasser le financement intégral visé. L'élimination de la dette non provisionnée ne serait pas une question aussi importante pour la conception du système si elle ne constituait qu'une petite partie du coût que le régime doit recouvrer. Si elle représente un coût important à évaluer annuellement pour les employeurs, elle devient un coût manifeste et peut sembler disproportionnée par rapport aux résultats en matière de coûts des employeurs actuels.

La prime qu'un employeur verse à la CSPAAT couvre l'administration, le coût des nouvelles demandes et une cotisation qui sert au paiement de la dette non provisionnée. Le montant des frais relatifs à la dette non provisionnée par rapport au coût des nouvelles demandes pose certains défis pour la CSPAAT. J'ai dit plus tôt que les employeurs étaient disposés à payer leur juste part du régime à l'avenir, et il est possible de leur montrer en quoi consiste cette part. Calculer leur juste part des coûts existants est toute autre chose. En raison de cette difficulté et du fait que les coûts existants sont considérables comparativement au coût des nouvelles demandes, certains intervenants des employeurs ont porté beaucoup d'attention aux coûts existants durant nos discussions.

Si le coût des nouvelles lésions chute et que le taux moyen est maintenu, la cotisation à la dette non provisionnée sera plus grande que celle à laquelle les employeurs s'attendaient. La génération actuelle

21 Le ratio de provisionnement de la CSPAAT (CSPAAT, États financiers du premier trimestre).

d'employeurs se voit refuser une réduction de taux à laquelle elle pourrait affirmer avoir droit, compte tenu de la réduction du coût des nouvelles demandes. Ils demanderaient essentiellement qu'on les récompense pour les résultats actuels, auxquels ils ont contribué, et pourraient légitimement se plaindre que ne pas le faire revient à leur faire payer des frais déraisonnables à l'égard de la dette non provisionnée. Il faut aussi constater que le contraire est aussi vrai et que si le coût des nouvelles demandes augmente, une augmentation des taux est nécessaire pour maintenir le financement de la dette non provisionnée à son niveau actuel.

Dans son rapport, M. Arthurs a recommandé une formule pour éviter que la portion de la prime consacrée à la dette non provisionnée augmente pendant que le coût des nouvelles demandes diminue. Il a recommandé que la cotisation à la dette non provisionnée soit fixe et qu'elle augmente ou diminue seulement si le taux de prime moyen change au point de se situer hors de la « fourchette ». Cela avait aussi l'avantage de procurer une certaine stabilité à l'égard des taux.

La recommandation de M. Arthurs concernant un échancier pour l'atteinte du financement intégral n'a pas été suivie. La difficulté en ce qui concerne l'exigence prévue par la loi tient au fait qu'il s'agit d'une cible fixe dans un environnement dynamique où certains facteurs de marché (comme le rendement des placements) échappent à la volonté de la CSPAAT. Permettre le fluage de la portion de la prime relative à la dette non provisionnée maximiserait les chances d'atteindre ou de dépasser les objectifs de financement prévus par la loi. De même, laisser le coût des nouvelles demandes augmenter pour utiliser des fonds visant à régler la dette non provisionnée poserait un plus grand risque d'échec dans l'atteinte des objectifs de financement prévus par la loi. Il n'est pas nécessairement juste pour les employeurs actuels de refuser qu'ils bénéficient de la baisse des coûts d'indemnisation afin de payer plus rapidement la dette non provisionnée. Dans le même ordre d'idée, il serait injuste pour les travailleurs blessés qu'on reporte encore le paiement de la dette non provisionnée en raison d'une hausse du coût des nouvelles demandes.

La méthode de la « fourchette » recommandée par M. Arthurs était une tentative de concilier le besoin de donner à la CSPAAT une chance de réussir à satisfaire à ces exigences de financement et celui de fournir un mécanisme pour rajuster les taux à l'avenir si la CSPAAT se trouve en avance (ou en retard) dans l'échancier. Une mise en garde s'impose. Dans l'établissement des taux aux fins de l'indemnisation des travailleurs, une partie importante du coût des nouvelles demandes est fondée sur une estimation du passif courant des versements futurs. Il faudra peut-être quelques années avant qu'il existe suffisamment d'information pour appuyer cette estimation avec plus de confiance. Par conséquent, avant que les taux soient rajustés, il serait préférable que toute réduction constatée du coût des nouvelles demandes soit appuyée par des résultats suffisants en matière de demandes de prestations et qu'on prévoit qu'elle sera viable.

Dans mon document de travail, j'ai demandé aux intervenantes et intervenants de me faire part de leurs commentaires concernant la façon dont la dette non provisionnée devrait être recouvrée auprès des employeurs actuels lors de l'établissement des taux à l'avenir. Une association d'employeurs a répondu que comme on ne savait pas quelles catégories sectorielles étaient « responsables » de la création de la dette non provisionnée, il était difficile de dire ce qui constitue un système « juste » de recouvrement.

La répartition de la dette non provisionnée parmi les catégories ne peut être une science exacte mais nous avons été en mesure d'adopter différentes méthodes à l'égard des données historiques pour tester l'hypothèse que la répartition de cette dette selon le coût des nouvelles demandes est « juste ». Ces trois différentes façons de considérer la dette non provisionnée renvoyaient au même résultat et tendaient à confirmer le doute voulant que si la dette non provisionnée est répartie selon le propre coût des nouvelles demandes d'une industrie, certaines d'entre elles pourraient payer plus que leur juste part. Cependant, on a aussi suggéré qu'un répit a été donné à l'industrie de la construction en 1998, lorsqu'on a commencé à répartir la dette non provisionnée au niveau du système plutôt qu'à celui des catégories. De toute manière, ce serait une erreur de tenter d'appliquer une analyse « précise » du calcul de la répartition passée de la dette non provisionnée.

Il est problématique et davantage une distraction de déterminer ce qui constituerait une répartition « juste » de la dette non provisionnée et d'établir comment cela est reflété dans l'établissement futur des taux, car les

secteurs et les industries ne paient pas de primes. Les employeurs les paient et on ne peut tout simplement pas faire abstraction de l'iniquité fondamentale que subissent ces employeurs : le transfert intergénérationnel des coûts aux employeurs d'aujourd'hui. Cela n'a rien à voir avec leur secteur ou leur classification.

En décidant comment la charge relative à la dette non provisionnée devrait être déterminée, on peut atténuer les problèmes dont je traite ci-dessus, mais non les éliminer. Je recommande que la cotisation soit composée de deux charges fixes et d'une charge variable. Premièrement, il devrait exister une modeste charge fixe générale imposée à tous les employeurs dans le régime, reconnaissant ainsi leur responsabilité; deuxièmement, il faudrait un montant sectoriel fixe fondé sur le secteur dont l'employeur relève, et troisièmement, un autre montant basé sur les coûts des nouvelles demandes devrait être imputé. Si elle adopte cette méthode, la CSPAAT devra déterminer la somme qu'elle doit recouvrer annuellement.

Cette approche représenterait une répartition plus équitable que celle du système actuel, selon lequel les frais de dette non provisionnée des employeurs de l'annexe 1 sont déterminés pour l'ensemble des employeurs de cette annexe, et les employeurs paient leur part selon leur groupe de taux, proportionnellement aux coûts de leurs nouvelles demandes.

Contrairement à la classification et à l'établissement des taux, cette composante n'a pas à être coulée dans le béton. Comme je l'ai dit plus haut, elle n'est pas censée être un élément permanent du système. Je recommande que la CSPAAT réexamine la question tous les cinq ans.

Gestion des gains et pertes annuels

L'établissement des taux n'est pas une science exacte. Inévitablement, il y aura des gains et pertes annuels découlant du fonctionnement dans un environnement variable. Le revenu des primes sera plus élevé ou moindre que la cible de financement à la fin de chaque exercice. La politique de financement comprend des règles concernant le traitement de ces fluctuations et la façon dont le système réagit pour revenir à la cible.

Je constate que l'Alberta est le seul territoire doté d'une politique consistant à remettre les excédents annuels aux employeurs au moyen d'un chèque. Cependant, pour ce faire et ne pas se retrouver avec la difficulté d'envoyer une facture aux employeurs pour combler un déficit, l'Alberta maintient un niveau de financement de 120 %. Ce niveau de financement permet de s'assurer qu'il y aura presque toujours un excédent, mais les employeurs paient pour cette politique par l'entremise d'un niveau de financement plus élevé. Je ne recommanderais pas cette politique pour l'Ontario.

RECOMMANDATION N° 5,1 :

Je recommande que la cotisation à la dette non provisionnée soit composée de deux charges fixes et d'une charge variable :

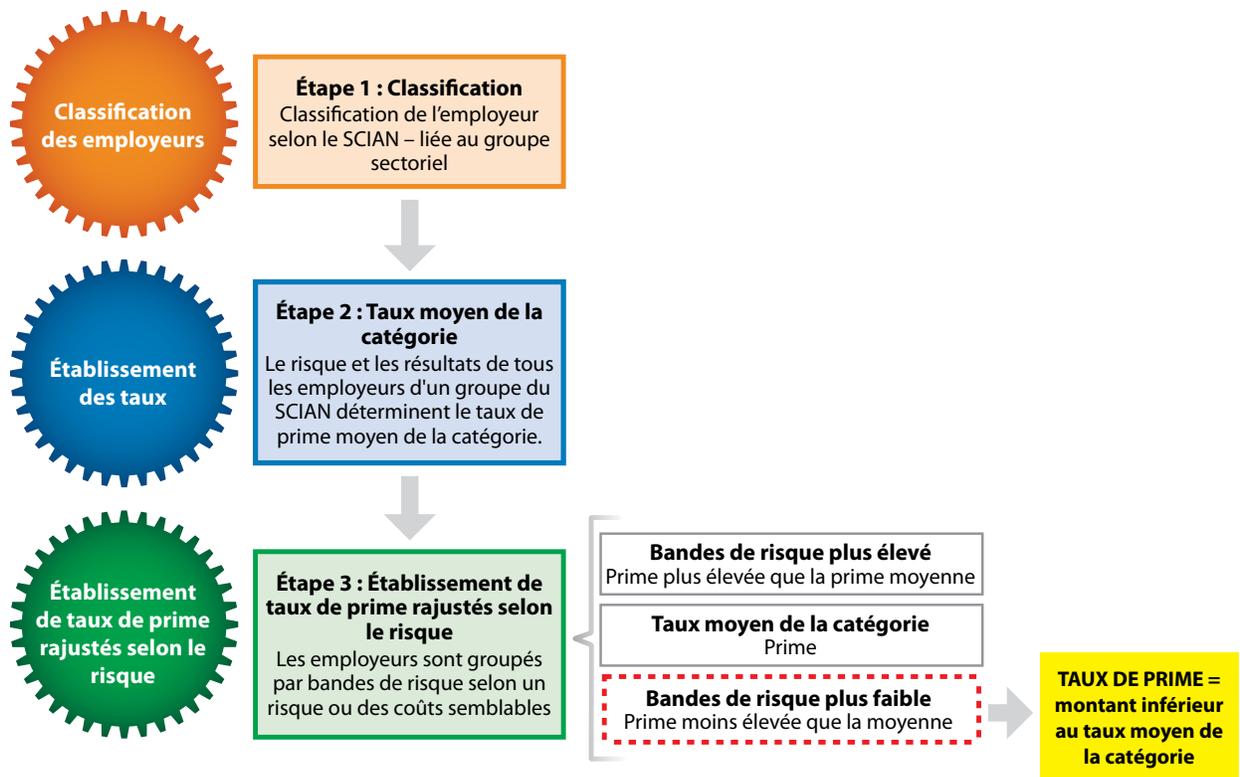
- ***une modeste charge fixe générale imposée à tous les employeurs dans le régime, reconnaissant ainsi leur responsabilité;***
- ***un montant fixe basé sur le secteur dont l'employeur relève; et***
- ***un montant basé sur le coût des nouvelles demandes de l'employeur.***

SIX | SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS ET ÉTAPES SUIVANTES

J'ai fourni un « cadre conceptuel » d'un nouveau système intégré de classification, d'établissement des taux et de tarification par incidence. La CSPAAT a énormément de travail à faire pour ce qui est de la conception réelle d'un modèle de travail. À cet égard, la CSPAAT devra procéder à une analyse technique et élaborer des caractéristiques de conception pour s'assurer d'atteindre les objectifs souhaités et de prévenir tout résultat indésirable. La transition vers un nouveau système constituera un défi technique et administratif pour la CSPAAT. Il faudra qu'une consultation approfondie soit menée auprès des intervenants, car ces derniers ont le droit d'être rassurés qu'il s'agit d'un système sécuritaire et efficace pour amasser les fonds nécessaires.

L'exemple illustratif qui figure ci-dessous montre comment le taux de prime d'un employeur serait déterminé dans le cadre de tarification que je propose :

Tableau 15 : Exemple illustratif (Employeurs de l'annexe 1)



J'ai commencé le rapport en me penchant sur la question de la nécessité d'un changement parce que certains intervenants craignent que l'élaboration d'un tout nouveau système nous éloigne du vrai but, qui est d'atteindre le plein financement. Il s'agit d'une préoccupation légitime, et je conviens que le plein financement est le but ultime. Cependant, après m'être entretenu avec les intervenants, pris connaissance des excellents rapports qui ont été rédigés et examiné les systèmes des autres provinces et territoires, j'ai conclu qu'un nouveau cadre d'établissement des taux ne nous éloignera pas de notre but de plein financement. Au contraire, un nouveau cadre qui est transparent, équitable et compréhensible suscitera la confiance dans le système, répartira les coûts de façon appropriée et appuiera la CSPAAT dans ses efforts pour réaliser les objectifs de transformation stratégiques.

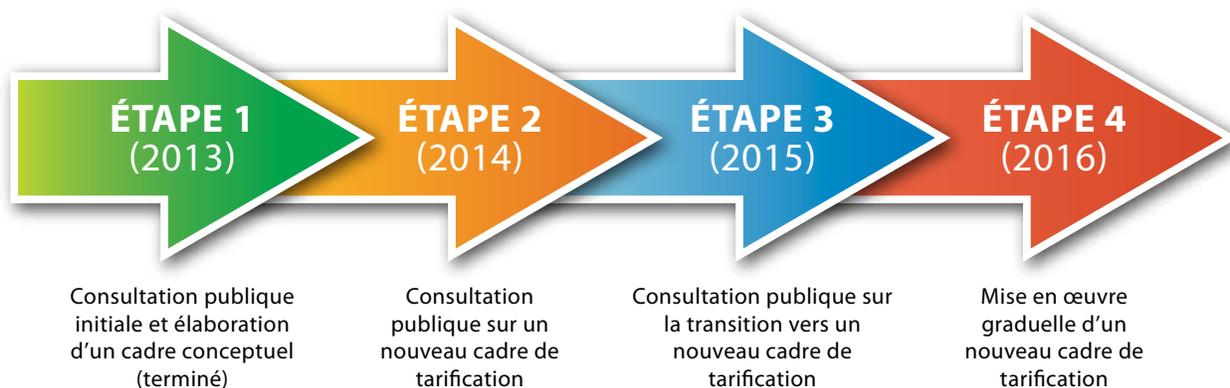
Je constate également que bon nombre d'intervenants veulent qu'on aborde ces questions d'un œil nouveau, éprouvent énormément de frustration à l'égard du système actuel et désirent vraiment que le système fonctionne. La CSPAAT peut tirer parti de l'enthousiasme manifesté par les intervenants. Le cadre que je recommande est très différent de celui qui existe actuellement. Il est simple et transparent, et une fois en place, devrait être facile à administrer. Au moment d'élaborer le modèle de travail de son cadre, la CSPAAT devrait fournir aux intervenants quelques exemples de son application. Il y aura des employeurs et des secteurs dont les taux augmenteront et d'autres dont les taux diminueront. Cependant, il devrait être clair que peu importe les résultats, les chiffres reflètent les coûts réels produits par les employeurs et les secteurs.

Je suis conscient du cadre législatif dans lequel la CSPAAT fonctionne. J'ai essayé de limiter mes recommandations à des changements qui s'inscrivent dans son mandat et qui ne nécessitent pas de modification législative, bien que des changements aux règlements et aux politiques soient prévus. Cependant, d'autres personnes feront cette détermination.

J'ai souligné les recommandations tout au long du rapport. De plus, le rapport comporte des suggestions qui pourraient aider à établir le modèle de travail d'après le cadre conceptuel. Je partage le sentiment d'urgence exprimé par certains intervenants. J'espère que la CSPAAT sera en mesure d'agir de façon réfléchie et rapide par suite de ces recommandations.

Comme je l'ai indiqué dans l'introduction, avant de passer à la mise en œuvre d'un nouveau cadre de tarification, la CSPAAT devra élaborer une méthode et solliciter les commentaires des intervenants concernant l'application progressive d'un nouveau système afin d'assurer une transition ordonnée pour les employeurs de l'annexe 1.

Tableau 16 : Programme de transition conceptuel



Je recommande que la CSPAAT adopte un processus de transition qui répartit les changements de taux de prime sur un certain nombre d'années afin d'assurer une transition en douceur pour les employeurs. Cependant, il importe d'assurer le maintien de l'équilibre entre les augmentations et les diminutions de taux durant cette période de transition. Tout manquement à cet égard pourrait avoir une incidence sur les objectifs de la CSPAAT en matière de revenu et un effet défavorable sur sa dette non provisionnée et occasionner une détérioration de sa situation financière.

La CSPAAT pourrait envisager l'établissement d'un ensemble de règles selon lesquelles les taux de prime ne peuvent augmenter ni diminuer de plus d'un pourcentage maximal établi pour chaque année de la période de transition. De telles règles fourniraient une répartition équitable et juste des coûts sans entraîner d'importantes répercussions pour les employeurs actuels de l'annexe 1. Avant d'établir ces règles, la CSPAAT doit avoir une certaine idée de l'ampleur des changements de taux des employeurs individuels qui résulteront de ce nouveau modèle.

Pour ce qui est de l'étape de transition, il faudra que la CSPAAT détermine la meilleure approche et le meilleur moment pour abandonner les programmes de tarification par incidence actuels ainsi que la façon dont cette étape coïnciderait avec la mise en œuvre d'un nouveau cadre de tarification. Cette étape de la transition, c'est-à-dire le passage de programmes en grande partie rétroactifs à un processus d'établissement de taux de prime rajustés selon le risque de façon juste et équitable, nécessitera beaucoup d'attention et d'analyse.

Dans les observations écrites et les présentations orales des intervenants, un certain nombre de questions allant au-delà du mandat de cette consultation ont été soulevées. Certaines de celles-ci, dont la politique sur les demandes de prestations pour décès et les questions de prévention, sont grandement reliées aux questions que j'ai abordées. D'autres questions, comme celle concernant le processus d'administration de la CSPAAT, ne sont pas liées à ces questions, mais sont quand même assez importantes pour que j'en traite.

ADMINISTRATION DES DEMANDES DE PRESTATIONS

Il n'est pas surprenant qu'au cours d'une consultation ouverte concernant l'indemnisation des travailleurs, les intervenants des travailleurs blessés, les représentants et les travailleurs blessés eux-mêmes fassent valoir leur point de vue. Leur présence souligne l'importance de l'indemnisation des travailleurs pour les travailleurs et leurs familles.

Étant donné que mon document de travail était axé sur « l'équité pour les employeurs », lors de mes rencontres, on m'a demandé de me prononcer sur « l'équité pour les travailleurs blessés ». Pour exécuter la tâche qui m'a été assignée, je me suis penché sur l'équité du système de classification des employeurs, l'établissement des taux et la tarification par incidence. En ce faisant, je ne voulais pas pour autant diminuer l'importance de l'équité pour les travailleurs blessés. Lors des audiences que j'ai tenues, j'ai entendu les commentaires des travailleurs blessés et de leurs représentants sur des questions concernant l'administration des demandes de prestations et le traitement des travailleurs blessés par l'employeur. Bien que cette question soit hors de mon mandat, je me suis engagé à y répondre. La CSPAAT a enregistré plus de 195 000 demandes de prestations en 2012. À l'heure actuelle, 92 % de celles-ci sont relativement simples à administrer, et les décisions sont rendues dans un délai de deux semaines. Les demandes de prestations difficiles et inhabituelles ne représentent qu'un petit pourcentage, mais elles façonnent la perception de l'administration des demandes de prestations des travailleurs. J'ai indiqué à la CSPAAT que la réputation de n'importe quel organisme d'indemnisation des travailleurs repose sur la façon dont l'organisme administre ces demandes de prestations, et ce, de façon rapide, juste et respectueuse.

Je crois que la CSPAAT est consciente qu'elle a une responsabilité morale à l'égard de l'administration du régime, notamment :

- de s'assurer que les règles en vigueur favorisent le respect des droits des travailleurs blessés ainsi que de leur droit aux prestations décrites dans la loi;
- de s'assurer que les prestations sont financées de façon sécuritaire en veillant à ce que tous les employeurs paient les primes qu'ils doivent payer en vertu de la loi.

RESTRICTIONS IMPOSÉES AUX CONSEILLERS DES TRAVAILLEURS

Lors d'une séance publique tenue à Thunder Bay, l'une de ces demandes de prestations inhabituelles ayant donné lieu à des conséquences tragiques a été portée à mon attention. Dans la discussion qui a suivi, il était clair que le problème aurait probablement pu être évité si la travailleuse blessée avait eu accès à une représentation appropriée dès le début de sa demande de prestations. La restriction imposée au Bureau des conseillers des travailleurs représentant les travailleurs blessés qui sont membres d'un syndicat, contenue dans la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (par. 176 (1)) et la *Loi de 1990 sur la santé et la sécurité au travail* (par. 50.1 (1)), n'est sans doute pas prévoyante et peut faire en sorte que ces travailleurs n'aient pas accès à une représentation adéquate.

DEMANDES DE PRESTATIONS POUR DÉCÈS

Bon nombre d'intervenants ont fait valoir l'iniquité de la politique Rajustement de prime relatif à une demande de prestations pour décès. Un intervenant l'a décrite comme une « arme arbitraire de style judiciaire » et un « affront aux principes fondamentaux de justice administrative ».

Le but de la politique sur les demandes de prestations pour décès est de faire en sorte qu'aucun employeur qui a déclaré un décès survenu au travail ne reçoive un remboursement aux termes du programme de tarification par incidence durant l'année du décès. Il n'y a pas de doute que la politique sur les demandes de prestations pour décès a ajouté un élément de rendement subjectif à ce qui devrait être une détermination objective servant à établir si un employeur a droit à un rabais de prime aux termes des programmes NMETI ou CAD-7. L'indemnisation des travailleurs est censée être un régime sans égard à la responsabilité et la politique porte atteinte à ce concept. La source du « problème » que la politique tente de corriger est de rapprocher des rabais de prime de ce qui semble être un rendement gravement déficient en matière de santé et sécurité.

Le système que je recommande ne comprend pas de rabais de prime rétroactifs ni d'évaluation subjective du rendement dans l'établissement du taux de prime d'un employeur. Lorsque le système n'inclut pas de rabais, la politique sur les demandes de prestations pour décès devient redondante, et je recommande qu'on l'annule.

En plus des commentaires des intervenants sur cette question, on a suggéré que la solution à ce réel problème était plutôt d'établir un coût uniforme et élevé dans le cas d'un décès, ce qui souligne la gravité des décès. L'une des ironies de l'indemnisation des travailleurs est que les coûts comptables et financiers d'une demande de prestations pour décès sont peu élevés par rapport à ceux des demandes de prestations d'invalidité de longue durée. Malheureusement, cela met en relief l'élément de hasard et d'iniquité dans le calcul des coûts d'indemnisation des employeurs. Pour remédier à cette situation, la plupart des systèmes imputent le coût d'indemnisation aux employeurs en ce qui concerne l'établissement des taux et utilisent un chiffre élevé pour le coût d'une demande de prestations pour décès. Je recommande que la CSPAAT adopte cette pratique et examine la façon dont cette dernière s'applique à tous les employeurs, grands et petits. Je suggère également que la CSPAAT examine immédiatement cette pratique en étudiant ses programmes de tarification par incidence actuels.

L'attribution d'un coût de remplacement à un décès ne devrait pas avoir un effet défavorable sur les petits employeurs. Dans la mesure où le système a été conçu pour protéger les petits employeurs contre l'effet sur les taux d'une demande de prestations catastrophique, le système protège toujours contre une demande de prestations pour décès. L'important, c'est qu'une demande de prestations pour décès d'un travailleur ait le même effet qu'une demande de prestations pour l'invalidité totale d'un travailleur, ce dernier étant blessé mais vivant.

PROTECTION

Bon nombre d'intervenants ont soulevé la question de la portée de la protection dans le cadre de la Loi. Certains intervenants ont fait des observations superficielles, notamment que le coût du régime serait peut-être moins élevé si plus d'employeurs y cotisaient. Il est clair que ce raisonnement comporte des failles. Si le régime est libre de tout interfinancement, on ne peut s'attendre à ce que de nouveaux employeurs viennent réduire le taux pour les employeurs faisant déjà partie du régime. Les nouveaux employeurs pourraient bien contribuer à faire baisser la portion des frais administratifs moyens de la prime, puisqu'il y a toujours des économies d'échelle dans l'administration. De même, il n'est pas réaliste de penser que la participation de nouveaux employeurs au régime contribuerait à réduire la dette non provisionnée.

Il y a deux préoccupations d'intérêt public, d'ailleurs très réelles et légitimes, concernant la question de la protection. Premièrement, il y a une préoccupation d'intérêt public au sujet de la protection accordée aux travailleurs dans la province, et on se demande s'il est juste qu'un nombre important de travailleurs se voient refuser la protection du régime d'indemnisation des travailleurs. Certains travailleurs bénéficient d'une

protection équivalente dans le cadre d'autres programmes, mais il n'y a aucune exigence obligeant l'employeur à fournir cette protection. En l'absence d'un programme, un employé blessé est confronté aux remèdes et au processus du droit de la responsabilité civile que l'indemnisation des travailleurs est censée remplacer. Deuxièmement, le fait que le mécanisme d'évaluation de la prime est utilisé pour amasser des fonds à des fins non limitées aux employeurs couverts par la Loi (p.ex. les obligations législatives aux termes de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*, qui s'applique à l'ensemble de la main d'œuvre en Ontario). M. Arthurs a précisément traité de cette question, et certains intervenants l'ont soulevée dans leurs observations. Il est clair que cela n'est pas juste.

Il y a une autre question sur laquelle M. Arthurs s'est penché : l'Ontario n'est que l'une des deux provinces (l'autre étant la Nouvelle-Écosse) où la législation tente de décrire les employeurs qui sont couverts par opposition à ceux qui sont exclus. Cela cause de réels problèmes d'ordre pratique comme nous l'avons noté plus tôt. Le règlement décrit les secteurs d'industrie précis couverts par la CSPAAT. Bien que les secteurs couverts changent avec le temps, le règlement ne change pas. Cette situation doit être examinée par la CSPAAT et ses partenaires.

PROVINCE	POURCENTAGE DE LA MAIN D'OEUVRE COUVERTE*	INCLUSIF / EXCLUSIF
Alberta	87 %	Exclusif
Colombie-Britannique	94,8 %	Exclusif
Manitoba	74,7 %	Exclusif
Nouveau-Brunswick	92,3 %	Exclusif
Terre-Neuve	97,6 %	Exclusif
Nouvelle-Écosse	73,3 %	Inclusif
Ontario	71,7 %	Inclusif
Île-du-Prince-Édouard	95,9 %	Exclusif
Québec	93,1 %	Exclusif
Saskatchewan	78,7 %	Exclusif

* Tous les chiffres sont basés sur les données de 2013 de l'ACATC.

IMPÔT-SANTÉ DES EMPLOYEURS

Plusieurs intervenants se demandent si les employeurs de l'Ontario sont assujettis à une double imposition pour les soins de santé puisqu'ils paient une cotisation santé et assument les coûts des soins médicaux pour les travailleurs blessés. Il s'agit d'une question légitime qui est reliée d'une certaine façon à la question de la protection.

Le régime d'indemnisation des travailleurs a établi un système dans le cadre duquel l'employeur assumait la responsabilité financière des soins médicaux découlant des lésions professionnelles bien avant l'existence d'un système général de soins de santé financé par les deniers publics. Lorsque le système de soins de santé du Canada a été élaboré, les rédacteurs de politique ont décidé que les employeurs devraient continuer d'assumer la responsabilité financière des coûts médicaux des travailleurs blessés, et la *Loi canadienne sur la santé* contient une exemption précise à cet effet.

Les provinces amassent les fonds pour les soins de santé en prélevant des impôts. L'Ontario et certaines provinces ont un impôt-santé à l'intention des employeurs tandis que d'autres provinces financent les soins de santé au moyen des recettes fiscales générales. Dans les provinces où les employeurs sont imposés, ils peuvent légitimement soutenir qu'ils semblent « payer deux fois ».

Vient s'ajouter à cette « iniquité » perçue par certains, un nombre relativement peu élevé de travailleurs protégés par le régime d'indemnisation en Ontario. En Ontario, ce sont seulement les employeurs d'un peu plus de 70 % de la main d'œuvre qui peuvent soutenir « payer deux fois ». Les 30 % qui restent ne sont pas affectés par cette anomalie. Ils payent l'impôt-santé, mais si l'un de leurs employés se blesse au travail, les frais médicaux du travailleur blessé sont couverts par le système public.

Une tarification équitable : Un cadre
réalisable de répartition équitable des
coûts d'assurance de la CSPAAT

Douglas Stanley
Conseiller spécial

Février 2014
