

Dette non provisionnée de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail

Contexte

La Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (la Commission) est une société constituée aux termes de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (la Loi). Ses principales fonctions consistent à accorder un soutien du revenu aux travailleurs blessés et à financer leurs soins médicaux. De plus, elle finance des programmes de prévention des lésions, des maladies et des décès en milieu de travail. La Commission s'efforce d'appliquer une approche intégrée de la santé et de la sécurité au travail qui favorise la collaboration des parties intéressées, dont le gouvernement.

Le régime de sécurité professionnelle et d'assurance contre les accidents du travail est financé par des primes perçues sur la masse salariale assurable des employeurs. Le gouvernement n'accorde aucun financement à la Commission. Aux termes de la Loi, le gouvernement a pour seule responsabilité l'établissement des prestations et de la couverture

par l'adoption de mesures législatives, tandis qu'il incombe directement à la Commission de fixer les taux de prime en respectant la consigne suivante :

Il incombe à la Commission de maintenir la caisse d'assurance de façon à ne pas imposer injustement ou indûment à toute catégorie d'employeurs mentionnés à l'annexe 1 (ce qui s'entend en général de tous les employeurs du secteur privé), dans les années à venir, des versements dans le cadre du régime d'assurance à l'égard des accidents survenus au cours d'années antérieures.

Nonobstant la consigne fixée par la Loi, l'actif de la caisse d'assurance est sensiblement inférieur à la somme nécessaire pour acquitter les coûts estimatifs, au cours de la vie des assurés, de toutes les demandes d'indemnisation dont le régime est saisi, et il en résulte une « dette non provisionnée ».

Dans notre *Rapport annuel 2005*, nous notions que la dette non provisionnée de la Commission avait atteint 6,4 milliards de dollars et faisons valoir l'importance pour la Commission de se

doter d'un plan de réduction vraisemblable. Nous ajoutons que, à défaut de limiter et d'éliminer efficacement sa dette non provisionnée, la Commission risquait de se trouver dans l'incapacité de satisfaire à ses engagements financiers actuels et futurs de verser des prestations aux travailleurs.

Nous avons choisi de revoir nos commentaires sur la dette non provisionnée dans le dessein d'offrir de plus amples commentaires, compte tenu de la perturbation récente des marchés financiers mondiaux et de son incidence sur la viabilité des régimes de pension et des autres régimes d'avantages aux travailleurs, par exemple ceux de l'assurance contre les accidents du travail.

Les régimes de sécurité professionnelle et d'assurance contre les accidents du travail exercent leur activité dans un contexte d'affaires complexe, parce qu'ils servent de nombreuses parties intéressées aux points de vue et aux intérêts divergents en ce qui concerne les questions capitales que sont les prestations, la couverture et les taux de prime. Par exemple, les employeurs souhaitent des primes modestes, tandis que les travailleurs désirent des prestations élevées. Les intérêts divergents dont cela témoigne influent sur les prestations, la couverture et les taux de prime, lesquels sont susceptibles de se répercuter sur la taille et le taux de croissance de la dette non provisionnée. Il incombe à la Commission et au gouvernement de chercher à équilibrer les points de vue susmentionnés et l'impératif de stabilité financière.

Objectif et portée de l'examen

Nous nous sommes attachés à réunir des renseignements sur la variation de la dette non provisionnée, les facteurs en cause et les initiatives que la Commission entreprend pour freiner sa progression. Nous n'avons pas vérifié la situation financière de la Commission ni les contrôles qu'elle applique, car d'autres vérificateurs les examinent chaque année.

Le lecteur se rappellera que notre rapport est parsemé d'estimations de la dette non provisionnée future, qui reposent sur des hypothèses concernant des faits futurs. Évidemment, les résultats réels sont susceptibles de s'écarter grandement des estimations. D'autre part, le degré d'incertitude de l'information avancée sera généralement proportionnel à la longueur de la période d'estimation. Nous n'avons pas vérifié les données que la Commission nous a fournies, ni n'exprimons d'opinion sur les hypothèses actuarielles qu'elle a formulées ou les méthodes qu'elle a utilisées.

En plus d'effectuer des travaux auprès de la Commission, nous avons invité quatre des plus importantes commissions provinciales d'indemnisation des accidents du travail à discuter avec nous des pratiques qu'elles appliquent et des mesures qu'elles ont prises pour réaliser ou maintenir leur position entièrement provisionnée (à savoir accumuler des actifs suffisants pour couvrir leurs passifs) ces dix dernières années. Deux d'entre elles ont répondu à notre invitation, et nous nous sommes rendus dans leurs locaux pour discuter avec leurs représentants de certaines de leurs préoccupations communes et des méthodes de gestion qu'elles ont adoptées. Le présent rapport fait état également de nos observations sur les pratiques mises en oeuvre par d'autres commissions provinciales pour assurer la viabilité financière de leur régime.

Nous avons aussi discuté avec le président du conseil, la présidente-directrice générale, des membres de l'équipe de la haute direction et des administrateurs actuels et anciens de leurs vues sur la dette non provisionnée. Nous leur sommes reconnaissants d'avoir collaboré à notre examen.

Résumé

Le ratio de provisionnement de la Commission correspond au pourcentage des actifs dont elle dispose pour honorer ses obligations financières.

Le 31 décembre 2008, son ratio était de 53,5 %, de loin inférieur à celui des quatre importantes commissions provinciales auxquelles nous avons comparé celle de l'Ontario (nommément celles de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, du Manitoba et du Québec), dont la donnée correspondante est de 102 % en moyenne. Des différences dans les cadres législatifs et stratégiques de chacune des quatre provinces sont d'importants facteurs qui ont contribué à leurs ratios de provisionnement supérieurs. Le ratio d'une commission est déterminé en grande partie par la taille de sa dette non provisionnée, c'est-à-dire l'excédent de ses obligations financières sur ses actifs. La dette non provisionnée de la Commission se chiffrait à 11,5 milliards de dollars le 31 décembre 2008, en hausse de 3,4 milliards depuis un an. Le ralentissement économique planétaire est un des facteurs qui ont fortement haussé la dette non provisionnée en 2008. Cependant, plusieurs autres facteurs systémiques sont également en cause.

Notre examen a débouché sur les principales observations suivantes.

- L'élimination ou la réduction de la dette non provisionnée passe par l'action conjuguée de quatre principaux leviers : les prestations prescrites par la loi, la couverture, les taux de prime, les placements. L'incapacité d'éponger la dette non provisionnée de la Commission au cours des deux dernières décennies est attribuable en partie à la volonté de satisfaire toutes les parties intéressées. Tant la Commission que le gouvernement devront peut-être s'engager à exécuter une stratégie différente en ce qui concerne l'établissement des taux de prime et des prestations si la Commission est incapable d'éliminer sa dette non provisionnée dans des délais raisonnables.
- La Commission nous a informés que son plan stratégique de 2008-2012, *Destination zéro*, prévoit plusieurs initiatives qui ciblent et favorisent la viabilité financière du régime. Il s'agit notamment de la stratégie de prévention, qui définit un modèle partenarial de prévention,

du marketing social, qui appuie le mandat de prévention de l'organisme, de l'élaboration d'une approche de la prestation de services axée sur la gestion des cas, et d'autres initiatives liées aux programmes de retour au travail, aux solutions de soins de santé et aux services aux victimes de maladies professionnelles. Elle nous a également avertis que, en dépit des initiatives proposées, les importantes pertes financières qu'elle a essuyées à cause du ralentissement des marchés financiers planétaires l'empêcheront de réaliser son objectif de provisionnement intégral d'ici 2014, qu'elle avait fixé initialement en 1984. La Commission n'a établi aucune nouvelle date cible. Les projections formulées en février 2009 indiquent que la dette non provisionnée pourrait ne pas être remboursée avant 2022, soit huit ans après l'année cible de 2014 fixée par la Commission et les gouvernements qui se sont succédé depuis 1984.

- Les circonstances économiques récentes et les quatre principaux leviers qui échappent dans une certaine mesure à la volonté de la Commission ont limité les mesures qu'elle était susceptible de prendre pour éliminer sa dette non provisionnée. Les leviers englobent la responsabilité du gouvernement et le pouvoir qu'il exerce sur la législation, y compris la modification des prestations et l'étendue des secteurs commerciaux et des industries visés par le régime. En 2007, le régime ontarien couvrait 72,6 % de la population active, contre 89,7 % en Alberta, 93,1 % en Colombie-Britannique et 93,4 % au Québec. La Commission est directement chargée d'établir les taux de prime. La résistance des parties intéressées est la moins grande lorsque la Commission et le gouvernement prélèvent des primes modestes (à la satisfaction des employeurs) et versent des prestations élevées (à la satisfaction des travailleurs). Cette façon de faire risque de provoquer à long terme une importante dette non provisionnée. Les

commissions provinciales auxquelles nous avons rendu visite ont offert des exemples de mesures prises pour parer le risque précité, notamment des exigences législatives ou des modèles de financement officiels qui exigent la capitalisation intégrale de leur régime. Nous reconnaissons qu'il s'agit d'une question stratégique relevant de chaque administration, mais ni la législation régissant la Commission de l'Ontario ni le protocole d'entente qu'elle a conclu avec le ministère du Travail n'imposent le provisionnement intégral du régime.

- Les primes ont un effet décisif sur la taille de la dette non provisionnée. Cependant, les primes annuelles perçues ces dernières années ont été insuffisantes pour couvrir le coût des prestations. La Commission n'a pas déclaré d'excédent annuel depuis 2001 et, depuis lors, les déficits annuels ont varié d'un minimum de 142 millions de dollars en 2006 à un maximum de 2,4 milliards de dollars en 2008. Les pertes de placement subies en 2007 et 2008 ont haussé la dette non provisionnée, mais nous croyons que celle-ci aurait quand même dépassé les 7 milliards si les pertes avaient été déduites des gains de placement antérieurs non réalisés. Au cours des sept années écoulées depuis 2001, bien que la Commission ait connu des déficits annuels moyens supérieurs à 900 millions, les taux de prime n'ont été majorés qu'en 2003 et 2006, ce qui se traduit par une augmentation globale de 7,5 %, soit 1 % par an en moyenne. Depuis 2006, les taux de prime n'ont pas été modifiés pour tenir compte de l'accroissement du coût des prestations, par exemple la bonification de 750 millions de dollars décidée par le gouvernement en 2007, alors que les revenus de cotisation et d'investissement ne suffisaient pas à compenser la hausse des coûts.
- Les coûts des prestations et des soins de santé ont progressé au cours des dix dernières années. La hausse des coûts – tout

particulièrement la progression du coût des prestations causée par la prolongation des périodes d'indemnisation des travailleurs et la bonification des prestations par suite de modifications apportées à la législation – a gonflé la dette non provisionnée. Selon la Commission, la prolongation de la période d'indemnisation des travailleurs s'explique principalement par les conséquences imprévues du projet de loi 99, la *Loi portant réforme de la Loi sur les accidents du travail* (la dernière modification législative importante du régime), conjuguées à un programme inefficace d'encouragement des employeurs. D'autre part, le recours accru aux analgésiques sur ordonnance a aussi augmenté les coûts qu'acquitte le régime.

Compte tenu du climat économique que nous connaissons, la Commission et le gouvernement auront fort à faire pour rembourser la dette non provisionnée. L'augmentation des taux de prime pose problème, car les taux moyens en vigueur en Ontario sont parmi les plus élevés de toutes les provinces. Le taux de rendement moyen des placements de la Commission a été de 6,6 % de 1994 à 2008, ce qui est légèrement inférieur à la cible fixée de 7 %. Comme le coût des prestations futures est censé évoluer au rythme annuel de 7 %, les placements doivent rapporter plus de 7 % pour que la dette non provisionnée soit réduite par l'affectation du seul rendement des placements. Au chapitre du coût des prestations, la Commission a lancé plusieurs initiatives internes dont l'objet est de réduire la durée des périodes d'indemnisation; notamment, elle a mis en oeuvre un nouveau modèle de prestation de services et amorcé des initiatives de nouvelles technologies visant à réduire les coûts des soins de santé. Toutefois, pour que la Commission soit en mesure d'honorer ses obligations financières futures, il pourrait être nécessaire, non seulement d'améliorer le rendement des investissements et de prévoir d'autres mesures de réduction des coûts, mais aussi d'apporter des changements structurels plus importants, y compris des réformes législatives.

La Commission reconnaît qu'il lui faudra prendre d'importantes mesures pour régulariser sa situation financière. Au printemps 2009, le président du Conseil a amorcé des consultations auprès des parties intéressées à l'échelle de la province afin de trouver des solutions aux difficultés économiques de l'organisme. Selon le bulletin d'information de la Commission daté de mars 2009, la démarche devait « viser à réunir un consensus parmi les parties intéressées sur les moyens optimaux à prendre pour assurer la viabilité de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail de l'Ontario » et « inclure des communications ouvertes et franches sur le cadre financier et législatif dans lequel la CSPAAAT exerce son activité ».

RÉPONSE GLOBALE DE LA COMMISSION

Comme l'indiquent les résultats de l'examen du vérificateur général, la Commission est préoccupée par la hausse de sa dette non provisionnée, qui a atteint 11,5 milliards de dollars le 31 décembre 2008. La Commission a été particulièrement éprouvée en 2008 par l'effet négatif considérable qu'a eu le ralentissement économique mondial sur ses résultats financiers. La chute importante des marchés boursiers a fortement réduit ses revenus de placement en 2008, ce qui s'est traduit par une hausse de 3,4 milliards de dollars de la dette non provisionnée au cours de l'année. La volatilité et la précarité continues du marché se font encore sentir en 2009, mais la Commission a réagi au problème en mettant en oeuvre une stratégie de placement améliorée à la fin de 2008 afin d'amortir les conséquences de la volatilité éventuelle du marché et de mieux adapter les placements aux obligations de financement à long terme.

La vision que poursuit la Commission est l'élimination de la totalité des décès, des lésions et des maladies en milieu de travail. En 2007, elle

a mis en oeuvre *Destination zéro*, une stratégie organisationnelle quinquennale de 2008 à 2012. La viabilité financière est l'un des quatre grands principes de la stratégie, à l'égard duquel la Commission a mis en place un cadre de financement et examine régulièrement des scénarios et des résultats financiers par le jeu d'un processus de perspectives de financement. Les efforts de prévention de la Commission portent déjà leurs fruits : le taux de blessures avec interruption de travail (nombre de blessures avec interruption de travail par 100 travailleurs assurés) est passé de 2,37 en 2000 à 1,51 en 2008, ce qui représente un taux de variation annuel de 4,9 % au cours de la période.

La Commission fixe les taux de prime selon une approche réfléchie et financièrement prudente et cherche ainsi à éviter d'alourdir excessivement le fardeau financier supporté par les employeurs. En 2010, les taux de prime refléteront étroitement la situation des groupes tarifaires affichant de piètres résultats en matière de santé et de sécurité aussi bien que d'autres facteurs, tout en allégeant les pressions financières qui pèsent sur la Commission. Seuls les groupes tarifaires aux piètres résultats verront augmenter leur taux, sinon les taux de prime de 2009 demeureront inchangés. Contrairement aux années antérieures, il n'y aura réduction des taux de prime pour aucun des groupes, y compris ceux qui affichent un meilleur rendement en matière de sécurité.

La Commission est résolue à parvenir à la viabilité financière à long terme, et elle s'attend à fixer une nouvelle date cible à laquelle la dette non provisionnée sera éliminée. Elle est d'accord avec l'observation du vérificateur général, qui estime nécessaire d'adopter une approche intégrée et équilibrée afin de garantir que l'effet conjugué des quatre principaux leviers, à savoir, les prestations légiférées, la couverture, les taux de prime et les placements, favorisent effectivement l'élimination de la dette non provisionnée.

Constatations détaillées de l'examen

RÉGIME DE SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET D'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL DE L'ONTARIO

Chaque province et territoire du Canada possède une commission d'indemnisation des accidents du travail. Les commissions viennent en aide aux travailleurs blessés en milieu de travail ou victimes de maladies professionnelles, mais elles font également la promotion de la sécurité dans le but de prévenir les lésions au travail. Chacune relève d'une loi provinciale ou territoriale. Les régimes d'indemnisation des travailleurs ont généralement des structures et des mandats comparables, mais ils ne sont pas totalement identiques. Par exemple, ils peuvent se distinguer par leur taille, leurs politiques régissant les employeurs, les blessures et les maladies assurées, aussi bien que les prestations offertes.

L'un des grands principes adoptés au moment de l'établissement du régime d'indemnisation des travailleurs de l'Ontario et qui demeure en vigueur prévoit que, en contrepartie de la protection qui leur est offerte, les travailleurs renoncent au droit de poursuivre en justice leur employeur pour des blessures ou des maladies liées au travail, peu importe qui est en faute. La législation adoptée a établi un régime obligatoire d'assurance sans égard à la faute et de responsabilité collective administré par un organisme chargé d'assurer la sécurité professionnelle et l'indemnisation des travailleurs, soit un organisme public indépendant qui tranche les demandes d'indemnisation des travailleurs blessés ou de leurs survivants et accorde une indemnité s'il la juge justifiée. L'organisme perçoit de la plupart des employeurs des primes qui servent à financer les prestations et les frais d'administration et qu'il verse à une caisse dont il a la charge.

La Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (la

Commission) est une personne morale établie en vertu de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*. Elle a pour mandat de promouvoir la prévention des lésions, des maladies et des décès en milieu de travail en Ontario. Elle verse également des prestations d'assurance aux survivants des travailleurs qui meurent à la suite d'une lésion subie au travail ou d'une maladie professionnelle, et elle vient en aide aux travailleurs blessés qui ont perdu leur gagne-pain en leur versant des prestations.

La Commission est première en importance des organismes canadiens de sécurité professionnelle et d'assurance contre les accidents du travail. Selon le *Rapport annuel 2007* de l'Association des commissions des accidents du travail du Canada, la Commission occupait le premier rang au Canada en 2007 pour le nombre de demandes d'indemnisation (environ 329 000, contre quelque 175 000 pour l'Alberta, au deuxième rang) et les revenus de primes (3,5 milliards de dollars, à comparer à 2,3 milliards pour le Québec, en deuxième place).

La Commission est chargée de l'application de la Loi relativement à deux groupes d'employeurs :

- les employeurs mentionnés à l'annexe 1, qui sont tenus de cotiser au régime d'assurance de la Commission aux termes d'un système de « responsabilité collective »; cette catégorie d'employeurs englobe notamment toutes les entreprises des secteurs de l'automobile, de la construction, de la fabrication et des transports;
- les employeurs mentionnés à l'annexe 2, lesquels sont auto-assurés et responsables individuellement du coût intégral des demandes d'indemnisation présentées par les travailleurs. Il s'agit, par exemple, du gouvernement provincial, des organismes de la Couronne et de certains conseils scolaires et municipalités. La Commission verse des prestations aux travailleurs qui relèvent des employeurs mentionnés à l'annexe 2, mais les employeurs lui remboursent le coût des demandes, les frais administratifs connexes

et une fraction des coûts occasionnés par les activités de prévention de la Commission.

Aux termes de la Loi, la Commission est obligée de tenir une caisse d'assurance en vue du « versement de prestations, dans le cadre du régime d'assurance, aux travailleurs [...] et aux survivants de travailleurs décédés » de même que du financement de ses frais de fonctionnement, c'est-à-dire les frais d'application de la Loi. La Loi attribue la responsabilité du financement du régime aux employeurs, y compris au gouvernement et aux organismes gouvernementaux à titre d'employeurs ontariens. Comme c'est le cas dans les autres provinces, le régime ontarien est financé à même les primes d'assurance prélevées sur la masse salariale assurable des employeurs. Le montant des primes varie en fonction du degré de risque pour la sécurité des travailleurs qui caractérise le type d'entreprise. Le gouvernement provincial n'accorde aucun financement direct à la Commission.

La Commission tire ses revenus de deux sources : les primes acquittées par les employeurs et les placements. À l'instar des régimes de pension et des sociétés d'assurances, elle dépend fortement du rendement de placement des capitaux de la caisse pour que celle-ci soit en mesure de verser des prestations futures.

Au chapitre des charges, la Commission verse des prestations pour compenser la perte de gains subie par les travailleurs, des prestations aux travailleurs ayant une déficience permanente, des paiements pour couvrir les dépenses de soins de santé, de l'aide financière en vue de faciliter le retour au travail d'un travailleur blessé ou malade et des prestations aux survivants d'un travailleur décédé au travail. Les coûts annuels des prestations sont ventilés entre deux postes comptables : les prestations versées (le montant payé à des travailleurs blessés ou malades au cours de l'année) et l'évolution du passif au titre des prestations à payer (l'ajustement des estimations actuarielles des paiements futurs faisant suite aux demandes d'indemnisation de l'exercice et d'exercices antérieurs). Le calcul des charges à payer au titre des prestations

est fondé sur des hypothèses actuarielles. Ainsi, la modification de certaines hypothèses peut changer sensiblement les charges à payer. Les principales hypothèses actuarielles comprennent le taux d'actualisation (c'est-à-dire, le taux d'intérêt utilisé pour « actualiser » les flux de trésorerie futurs, soit en déterminer la valeur actuelle), les taux de mortalité, les taux de blessure avec interruption de travail et l'inflation.

Si les primes perçues des employeurs et le rendement des placements de la Commission sont insuffisants pour couvrir la totalité des coûts prévus des prestations futures, le manque à gagner occasionnera une dette non provisionnée. En clair, la dette non provisionnée est simplement une mesure de l'écart entre la valeur de l'actif de la Commission et ses obligations financières estimatives à un moment particulier.

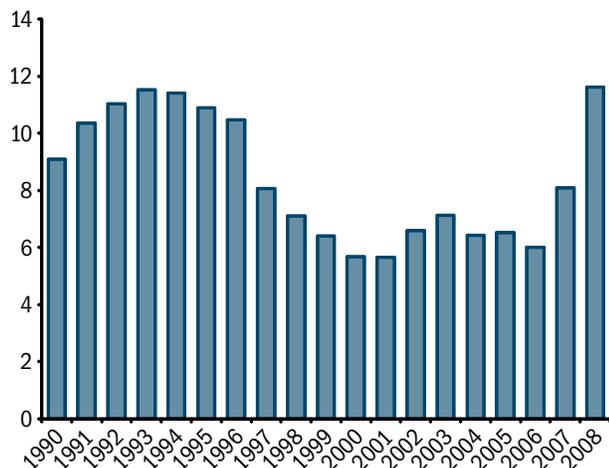
La Loi n'impose pas le provisionnement intégral du régime d'assurance. Les dispositions visant l'état du provisionnement stipulent que les fonds doivent être « suffisants pour faire les versements exigés dans le cadre du régime d'assurance au fur et à mesure qu'ils deviennent exigibles ». Toutefois, la Loi précise que, dans les années à venir, les employeurs ne doivent pas supporter le fardeau de « versements [...] à l'égard des accidents survenus au cours d'années antérieures ».

AUGMENTATION DE LA DETTE NON PROVISIONNÉE

La dette non provisionnée de la Commission était de 9,1 milliards de dollars en 1990 et de 11,5 milliards le 31 décembre 2008. Comme l'illustre la Figure 1, elle a fortement diminué en 1997 à la suite des réformes législatives apportées au régime par l'adoption du projet de loi 99, *Loi portant réforme de la Loi sur les accidents du travail*, qui a modifié la protection contre l'inflation offerte aux travailleurs ayant une déficience partielle. La dette non provisionnée a pratiquement doublé de 2006 à 2008, passant de 5,9 milliards de dollars le 31 décembre 2006 à 11,5 milliards – l'un

Figure 1 : Dette non provisionnée de la CSPAAT, 1990–2008 (en milliards de dollars)

Source des données : Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail



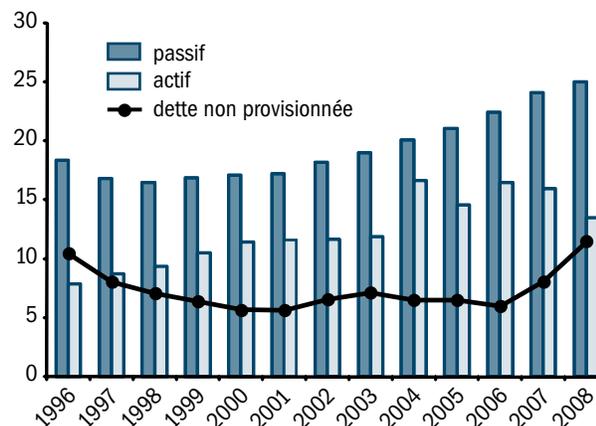
des sommets atteints depuis que la Commission existe – le 31 décembre 2008.

Le ratio de provisionnement (rapport de l'actif au passif) est une mesure utile de la capacité d'un régime d'indemnisation des victimes d'accidents du travail à verser des prestations futures. Un ratio supérieur à 100 % indique que l'actif de l'organisme est largement suffisant pour qu'il satisfasse à ses obligations estimatives futures. En revanche, un faible ratio annonce que l'actif actuel de l'organisme est insuffisant à cette fin. Or, le ratio de provisionnement de l'Ontario se chiffrait à 53,5 % le 31 décembre 2008. À titre comparatif, celui des quatre autres commissions provinciales importantes visées par notre examen variait de 70 % à 116 % et s'établissait en moyenne à 102 %.

La Figure 2, qui ventile la dette non provisionnée par actif et passif, montre que le passif de la Commission (composé principalement de demandes de prestations présentées par des travailleurs) a augmenté en moyenne de 2,5 % depuis 2001, ce qui est proche du taux de croissance moyen de 2,7 % de l'actif de la caisse au cours de la même période. Puisque le passif de la Commission dépasse largement l'actif de la caisse, le taux de croissance généralement constant tant du passif que de l'actif de la caisse signifie que le passif augmente à une cadence

Figure 2 : Passif, actif et dette non provisionnée de la CSPAAT, 1996–2008 (en milliards de dollars)

Source des données : Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail

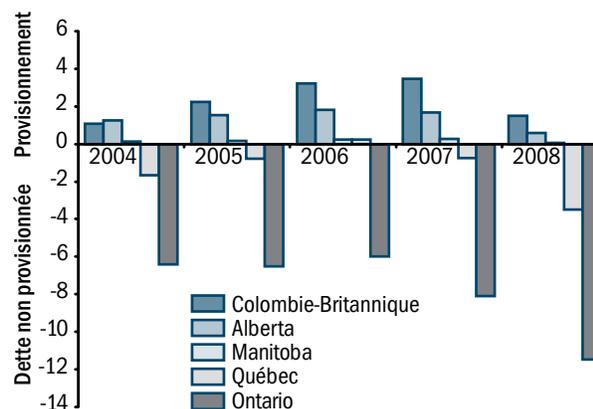


beaucoup plus rapide que l'actif, si bien que la dette non provisionnée s'est accrue. Une autre variable d'importance à considérer en effectuant des comparaisons d'une année à l'autre est la variation appréciable du taux de rendement annuel de l'actif de la caisse depuis 2001.

La Figure 3 montre que la dette non provisionnée de l'Ontario est colossale en comparaison de celle de plusieurs autres grandes provinces.

Figure 3 : Provisionnement et dette non provisionnée des principales commissions provinciales du Canada, 2004–2008 (en milliards de dollars)

Source des données : Diverses commissions provinciales de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail et commissions provinciales d'indemnisation des accidents du travail



PERSPECTIVE HISTORIQUE ET PROJECTIONS

En 1984, la Commission a adopté une stratégie qu'elle a qualifiée de « provisionnement intégral », dont l'objet était de rembourser en 30 ans sa dette non provisionnée. La stratégie visait à ce que l'actif de la Commission égale son passif au plus tard en 2014, ce qui signifie que l'objectif premier de la méthode de provisionnement était désormais d'éliminer la dette non provisionnée au plus tard cette année-là.

En 1994, la dette non provisionnée était de 11,4 milliards de dollars. En réaction à sa croissance, le gouvernement a réduit les prestations en 1995, puis il a examiné à fond le régime en 1996. L'examen a mis au jour la nécessité d'une intervention législative, car l'ampleur de la dette non provisionnée menaçait la viabilité du régime ontarien. Le gouvernement estimait que la dette, en plus de mettre en péril la capacité du régime « d'accorder une indemnisation juste et sûre aux travailleurs blessés (ou malades), maintenant et à l'avenir », engendrait également des taux de prime parmi les plus élevés en Amérique du Nord, compromettant dès lors la compétitivité de l'Ontario.

L'examen du régime ontarien de sécurité professionnelle et d'assurance contre les accidents du travail effectué en 1996 a débouché sur l'adoption de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (la Loi). La Loi a profondément réformé le régime ontarien en le recentrant sur la prévention des blessures et la promotion du retour au travail rapide. Des dispositions de la Loi visaient à rétablir la viabilité financière du régime en ramenant les prestations à un niveau comparable à celui des autres provinces et en resserrant les critères d'admissibilité des travailleurs à l'indemnisation. La réforme législative a entraîné une diminution nette de 1,8 milliard de dollars du coût des prestations futures et des obligations prévues au titre des prestations.

Après l'adoption de la Loi, la Commission est demeurée résolue à résoudre le problème posé par

la taille et la croissance de la dette non provisionnée et à parvenir au provisionnement intégral au plus tard en 2014. Pour ce faire, elle a pris notamment les mesures suivantes.

- Le cadre de provisionnement de 2005 a reconfirmé l'engagement de la Commission à ne pas transmettre la dette non provisionnée à des générations futures d'employeurs.
- En 2006, la Commission a fait paraître son plan stratégique quinquennal de 2006-2010, intitulé *The Road Ahead*. Le plan faisait valoir que, par souci de viabilité financière, la Commission « mettait en place un solide cadre financier visant à éliminer la dette non provisionnée ». Le plan stratégique quinquennal a été actualisé en septembre 2007 pour couvrir la période 2008-2012 et rebaptisé *Destination zéro*. Il y est dit que la « CSPAAT continue de recourir à une méthode planifiée et rigoureuse pour éliminer la dette non provisionnée et atteindre le provisionnement intégral d'ici 2014 ».
- Le cadre de provisionnement de 2008 a mis à jour le cadre de 2005 et l'a entériné pour les trois années suivantes. Le cadre de provisionnement de 2008 décrit en détail la démarche que suivra la Commission pour atteindre son objectif de provisionnement intégral au plus tard en 2014 en misant fortement sur les cibles fixées dans *Destination zéro* relativement à l'engagement pris par la Commission envers l'élimination des lésions, maladies et décès en milieu de travail et la réduction du temps mis pour que les travailleurs blessés ou malades récupèrent et retournent au travail en toute sécurité.

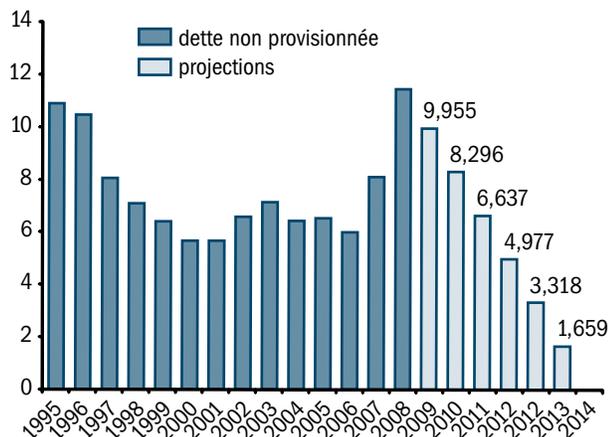
Nous croyons que l'objectif de la Commission, déclaré publiquement, d'atteindre le provisionnement intégral au plus tard en 2014, tel qu'il était énoncé dans le cadre de provisionnement de 2008, était ambitieux. Sa réalisation dépendait de l'atteinte par tous les employeurs et leurs travailleurs de la totalité des objectifs et des cibles fixés dans *Destination zéro*. En clair, la Commission devait

réduire ses frais, augmenter le revenu de primes et/ou réaliser des gains de placement dont l'effet conjugué dégagerait un excédent moyen d'environ 1 milliard de dollars au cours de chacune des huit années suivantes pour éliminer, au plus tard en 2014, la dette non provisionnée de 8,1 milliards enregistrée le 31 décembre 2007. Toutefois, compte tenu de la dette non provisionnée de 11,5 milliards déclarée le 31 décembre 2008, la Commission aurait été dans l'obligation de remplacer ses déficits de fonctionnement annuels, qui dépassaient les 900 millions de dollars ces dernières années, par des excédents de fonctionnement moyens de 1,6 milliard de dollars au cours de chacune des sept années suivantes pour pouvoir éliminer la dette non provisionnée au plus tard en 2014, comme le montre la Figure 4.

À l'occasion de présentations sur le budget de 2009 de l'organisme effectuées en novembre 2008 et d'un exposé sur les perspectives préliminaires du provisionnement de 2009 fait en décembre 2008, le conseil d'administration a été informé que l'objectif de 2014 n'était plus réalisable. Il a appris que l'incidence du ralentissement marqué des marchés financiers planétaires était le principal facteur déterminant de la réévaluation de l'objectif de 2014.

Figure 4 : Dette non provisionnée de la CSPAAT, 1995–2008 et projections (diminution annuelle nécessaire pour parvenir au provisionnement intégral d'ici 2014) (en milliards de dollars)

Source des données : Bureau du vérificateur général de l'Ontario



En février 2009, principalement sous l'impulsion de l'effet de la crise financière mondiale sur la valeur de ses placements, la Commission a réévalué sa dette non provisionnée en se fondant sur les trois scénarios suivants.

- Scénario de base, provisionnement estimatif préliminaire de 2009 – En vertu de ce scénario, la dette non provisionnée de 2014 sera de 6,7 milliards de dollars, et elle sera éliminée en 2018.
- Scénario négatif vraisemblable – Ce scénario ajoute de l'incertitude économique et des coûts haussiers au scénario de base, et il estime à 11,4 milliards de dollars la dette non provisionnée de 2014 et en prévoit l'élimination en 2021.
- Scénario de base négatif vraisemblable avec indexation – Ce scénario ajoute au scénario de base de l'incertitude économique et des coûts haussiers, mais il pose également l'indexation intégrale continue de certaines prestations aux travailleurs, conformément aux exigences du projet de loi 187, une loi de mesures budgétaires et de crédits provisoires. Selon l'hypothèse retenue, la dette non provisionnée de 2014 sera de 14,1 milliards de dollars et elle ne sera éliminée au mieux qu'en 2022.

LA DETTE NON PROVISIONNÉE EST-ELLE INQUIÉTANTE?

Le risque qu'une importante dette non provisionnée fait planer sur la viabilité financière du régime a été reconnu il y a plus d'une décennie. L'examen de 1996 qui a conduit aux modifications législatives contenues dans le projet de loi 99 faisait remarquer que les problèmes posés par la dette pouvaient atteindre un point culminant au moment où la Commission serait obligée de liquider des placements pour pouvoir financer son activité et les prestations de l'exercice. L'examen a signalé qu'entre 1985 et 1995, la Commission avait « viré quelque 1,65 milliard de dollars du portefeuille de placements aux opérations générales pour pouvoir

verser des prestations ». Un document de recherche intitulé *Les finances publiques et l'équité intergénérationnelle*, publié par Statistique Canada en 1998, faisait remarquer que « la [Commission] compte sur le rendement composé de son actif pour régler les prestations à venir. Puiser dans les fonds que l'on devait investir en vue de réaliser un revenu laisse entrevoir une descente aux enfers qu'il serait très difficile de renverser. »

La Commission continue de puiser dans la caisse de placement : au cours des sept dernières années, elle a viré environ 3,4 milliards de dollars des placements pour pouvoir verser des prestations aux travailleurs. De plus, elle a dû vendre pour 550 millions de dollars de titres de plus qu'elle n'en a achetés pour pouvoir combler des insuffisances de trésorerie attribuables à son activité. La gravité de cette pratique a été exprimée en 2003 par un administrateur qui, comme il est mentionné dans le procès-verbal d'une réunion du conseil d'administration, a fait valoir que les membres du comité de placement croyaient fermement que la Commission devait éviter de puiser dans la caisse de placement, à telle enseigne qu'un membre du comité menaçait de démissionner.

Nous prenons acte de l'argument selon lequel la dette non provisionnée est sans conséquence, puisque le régime d'indemnisation des accidents du travail est perpétuel. Dans cette optique, la dette est simplement un montant qui sera exigible dans l'éventualité extrêmement improbable où la Commission serait acculée à la liquidation. À titre d'exemple, la Commission nous a confié que, du point de vue d'un travailleur blessé, elle disposerait de fonds suffisants pour verser des prestations pendant trois ans, dans le meilleur des cas, si le revenu de primes était éliminé complètement et qu'elle était en liquidation.

Nous contestons cet argument et nous inquiétons de ce que la tendance à écouler des placements pour financer l'activité et les prestations de l'exercice en cours ne soit pas viable financièrement.

La question de l'heure est celle de savoir si une imposante dette non provisionnée compromet

sérieusement la viabilité financière du régime. Pour pouvoir évaluer la gravité de la situation, il faut examiner les principaux facteurs qui haussent (ou diminuent) la dette, c'est-à-dire ceux qui déterminent soit la diminution de l'actif, soit l'augmentation du passif.

Parmi les facteurs qui soit diminuent l'actif soit augmentent le passif, les plus importants en 2007 et 2008 ont été le rendement réel des placements à comparer au rendement prévu de 7 %, l'accroissement des coûts attribuable à des modifications législatives qui ont haussé les obligations au titre des prestations, et le service de la dette non provisionnée (7 % par an). Au cours des deux dernières années, les pertes de placement se sont élevées à 4,2 milliards de dollars, les prestations aux victimes d'accidents du travail ont augmenté de près de 900 millions de dollars, des pertes de 1,3 milliard de dollars ont été enregistrées à la suite des changements apportés aux estimations et hypothèses actuarielles, et le service de la dette s'est chiffré à 1 milliard de dollars. En revanche, ces deux mêmes années, les sommes perçues des employeurs n'ont totalisé que 2 milliards de dollars, avec pour conséquence que la dette non provisionnée a progressé de près de 6 milliards.

Bien que la Commission ait essuyé d'importantes pertes de placement en 2007 et 2008, elle ne prévoit pas subir de pertes comparables à long terme. Son hypothèse n'est pas déraisonnable, compte tenu du rendement moyen à long terme des marchés boursiers. Si l'hypothèse s'avère, le risque qui menace la viabilité financière du régime occasionné par la taille de la dette non provisionnée aura pour principale cause les deux autres facteurs : la question de savoir si les taux de prime sont suffisants pour couvrir les prestations de l'exercice et le coût du service de la dette non provisionnée et de son remboursement au cours d'une période raisonnable, et les coûts non provisionnés supplémentaires que les modifications législatives sont susceptibles d'imposer au régime. À titre d'exemple, le projet de loi 187 prévoyait une hausse de 2,5 % des prestations touchées par les travailleurs ayant

une déficience partielle au cours de chacune des années 2007, 2008 et 2009. De plus, certaines parties intéressées exercent des pressions pour que les prestations soient indexées intégralement sur le taux d'inflation à compter de 2010.

ÉLIMINATION DE LA DETTE NON PROVISIONNÉE

La Commission ne dispose que de trois moyens de réduire sa dette non provisionnée :

- augmenter le revenu de primes;
- réduire le coût des prestations (en diminuant le nombre de demandes d'indemnisation, la durée de l'indemnisation aussi bien que les frais de soins de santé et/ou en réduisant ou en éliminant les prestations);
- augmenter le revenu de placement.

La présente section traite de chacun des moyens précités et invoque certaines des pratiques que nous avons constatées dans les administrations provinciales auxquelles nous nous sommes intéressés. Toutefois, il importe dans un premier temps de mettre en perspective certains des défis et certaines des pressions auxquels la Commission est confrontée dans son contexte opérationnel et politique.

Conciliation des intérêts des parties intéressées

Destination zéro énonce la stratégie organisationnelle quinquennale (2008-2012) de la Commission, qui concourt à la réalisation de sa vision d'éliminer entièrement les décès, les lésions et les maladies en milieu de travail. La Commission nous a informés qu'elle appliquait une approche intégrée de la santé et de la sécurité au travail qui favorise la collaboration des partenaires et des parties intéressées du régime grâce à des initiatives telles qu'un modèle partenarial de prévention, un programme de reconnaissance du comportement exemplaire en milieu de travail et des campagnes de marketing social qui facilitent une transformation culturelle. Elle a fait savoir que les principales initiatives mises de l'avant

dans *Destination zéro* consistaient à réduire la durée des arrêts de travail pour cause de lésions, à gérer les cas de façon intégrée, à faciliter le retour au travail rapide et sécuritaire, à acquérir des soins de santé économiques et fondés sur de l'information probante, à gérer efficacement les services relatifs aux maladies professionnelles, et à appliquer un nouveau modèle de prestation de services qui est censé réduire les coûts des prestations et optimiser le revenu de primes tout en améliorant le service global.

Comme le fait valoir *Destination zéro*, les efforts engagés par la Commission pour améliorer sa situation financière visaient principalement à réduire le nombre de nouvelles demandes d'indemnisation et la durée de l'indemnisation. L'augmentation des primes et la diminution des prestations se sont révélées difficiles : de nombreuses années d'expérience ont montré que la modification des primes ou des prestations est foncièrement délicate du point de vue politique, social et économique. Cependant, l'expérience des deux dernières années indique à quel point les résultats obtenus peuvent être imprévisibles et incohérents lorsque le choix porte sur la troisième option, à savoir dépendre dans une trop grande mesure de la progression du rendement des placements.

Les gouvernements et les organismes de sécurité professionnelle et d'indemnisation des accidents du travail supportent de grandes pressions lorsqu'ils s'efforcent de gérer leur régime. Le problème auquel sont confrontés le gouvernement et la Commission lorsqu'ils tentent d'éliminer la dette non provisionnée tient à ce que les syndicats et les employeurs ne s'entendent pas sur la question de savoir si la dette constitue effectivement un problème, et encore moins sur la solution à appliquer si tel était le cas. La divergence des positions adoptées en général par les syndicats et les employeurs reflète le souci de devoir éventuellement supporter le coût total de l'élimination de la dette non provisionnée.

Les syndicats s'inquiètent de ce que l'élimination passe par la diminution des prestations que touchent les travailleurs et l'imposition de limites

à l'admissibilité à l'indemnisation des travailleurs ayant certains types de blessures et de maladies professionnelles. Pour leur part, nombre d'employeurs croient que la dette non provisionnée existe seulement parce que les prestations sont trop élevées et l'éventail des blessures et des maladies professionnelles indemnisées est trop large. En outre, ils sont d'avis que la hausse des taux de primes nuirait à la fois à leur position concurrentielle et à la création d'emploi. Pour ces raisons, ils ont tendance à croire que les primes ne doivent pas augmenter et que la diminution des prestations représente la seule solution acceptable pour réduire la dette. Tant le gouvernement que la Commission doivent trouver le point d'équilibre des préoccupations des syndicats et des employeurs. C'est lorsqu'elle cherche à établir le juste équilibre entre la modification des primes payées par les employeurs et la variation des prestations versées aux travailleurs que la Commission est le plus susceptible de subir l'influence du gouvernement du moment.

Pouvoir de la Commission de résoudre le problème de la dette non provisionnée

Dans son rapport de 1995 sur les pratiques de comptabilité, de présentation de l'information financière et de gestion financière du gouvernement provincial, la Commission ontarienne de révision des pratiques financières (CORPF) s'est prononcée sur l'influence apparente que le gouvernement exerçait sur les prestations, les primes et la couverture, laquelle, selon la CORPF, compromettrait la capacité de la Commission de rendre compte de sa gouvernance. Selon la CORPF, « s'il incombe au gouvernement de fixer le mandat de la Commission, celle-ci doit être seule habilitée à l'exécuter ». D'après nos constatations, les commentaires de la CORPF demeurent fondés.

Notamment, un administrateur de la Commission faisait remarquer en 2002 (selon le procès-verbal de la réunion pertinente du conseil d'administration) que « certains représentants du gouvernement estiment que la Commission

devrait réduire les taux de prime [de 2003, année d'élection provinciale générale] et les ramener en deçà des coûts occasionnés par les demandes d'indemnisation ».

Nous avons appris que les modèles de financement des deux autres commissions provinciales exigent le provisionnement complet de leur régime, et que la direction de l'une d'elles croit même que l'obligation est enchâssée dans la législation provinciale pertinente. Quoique la législation ontarienne n'exige pas un financement intégral, le gouvernement et la Commission doivent peut-être se demander s'il y a lieu de clarifier les rôles joués par la Commission et le gouvernement pour assurer la gestion du régime d'une manière qui impose la reddition de comptes sur sa situation financière et sa viabilité financière permanente. Nous avons noté, par exemple, que l'un des principes directeurs du protocole d'entente entre la Commission et le gouvernement « engage le ministre et la Commission envers un régime de sécurité professionnelle et d'assurance contre les accidents du travail régi par de solides principes propres aux milieux des assurances et des affaires, y compris [...] la mise en place et le maintien d'un régime d'assurance contre les accidents du travail qui soit viable financièrement ». Toutefois, il manque aux solides principes propres aux milieux des assurances et des affaires, que décrit le protocole d'entente, un énoncé précis qui prévoit le fondement du régime sur des pratiques sûres de gestion financière qui faciliteront un provisionnement intégral. Dans le milieu des assurances, l'application de pratiques sûres de gestion financière consiste, entre autres choses, à garantir la stabilité et la viabilité financières du régime au profit des bénéficiaires, non seulement grâce à la pleine capitalisation, mais également par le provisionnement de réserves qui protégeront le système contre tous chocs financiers d'importance.

Revenu de primes

Le taux de prime moyen était de 3 \$ par tranche de 100 \$ de la masse salariale en 1996, en baisse par

rapport à la moyenne de 3,20 \$ en 1991. Malgré le pouvoir apparent dont est investie la Commission de fixer les taux de prime, le gouvernement a annoncé, dans les discours sur le budget du 7 mai 1996, la diminution prévue de 5 % du taux de prime moyen (qui passerait à 2,85 \$) à compter du 1^{er} janvier 1997. Depuis lors, malgré la tendance haussière de la dette non provisionnée, le taux de prime moyen a été réduit à maintes reprises pour s'établir à 2,26 \$ en 2006, et il est demeuré inchangé par la suite jusqu'à la fin de 2009. La Figure 5 présente les taux de prime moyens fixés par la Commission de 1991 jusqu'à la fin de 2009.

La Commission a conclu, au premier trimestre de 2009, que, si la prime moyenne de 3 \$ en vigueur en 1996 avait été maintenue de 1997 jusqu'à la fin de 2008, la dette non provisionnée se serait chiffrée à 3,7 milliards de dollars plutôt qu'à 11,5 milliards. L'analyse précitée illustre clairement la sensibilité de la dette non provisionnée au taux de prime.

Il est clair que le revenu de primes n'a pas augmenté suffisamment pour compenser le coût des prestations prévues par la Loi. À ce propos, nous avons fait les constatations suivantes.

- Les prestations ont occasionné des charges qui ont crû d'environ 7 % par an de 1999 à la fin de 2008, mais le revenu de primes n'a augmenté que de 3 % en moyenne au cours de la même période.
- Le revenu de primes, qui comprennent une surprime destinée à réduire la dette non provisionnée, est insuffisant pour couvrir les charges annuelles de la Commission. Pour tout dire, il couvre à peine le montant en espèces des prestations versées, et nulle partie de la surprime n'est employée en réalité à rembourser la dette non provisionnée. La Figure 6 illustre cette affirmation.
- Le revenu des primes perçues en Ontario acquitte un pourcentage des charges de la Commission inférieur à celui que couvre le revenu de prime des quatre autres grandes commissions provinciales auxquelles nous

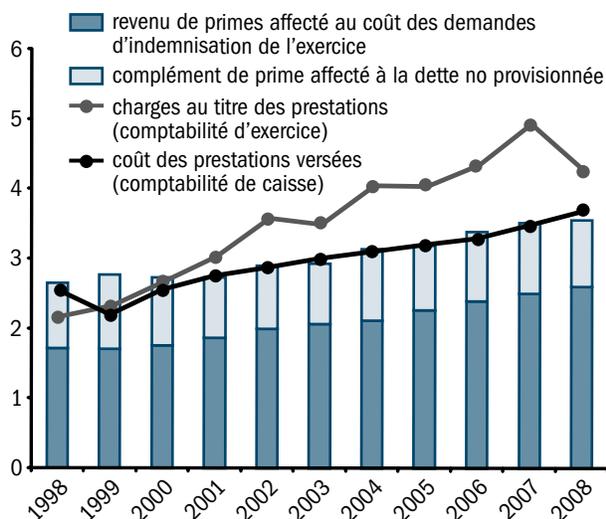
Figure 5 : Taux de prime moyens de la CSPAAT, 1991–2009 (en dollars par tranche de 100 \$ de la masse salariale assurée)

Source des données : Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail

	Taux
1991	3,20
1992	3,16
1993	2,95
1994	3,01
1995	3,00
1996	3,00
1997	2,85
1998	2,59
1999	2,42
2000	2,29
2001	2,13
2002	2,13
2003	2,19
2004	2,19
2005	2,19
2006	2,26
2007	2,26
2008	2,26
2009	2,26

Figure 6 : CSPAAT, comparaison des charges au titre des prestations, du coût des prestations versées et du revenu de primes, 1998–2008 (en milliards de dollars)

Source des données : Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail



nous sommes intéressés. Comme le montre la Figure 7, le revenu tiré de cette source de 2004 à 2008 n'a couvert en moyenne que 70 % des charges totales de la Commission ontarienne. Dans le cas de chacune des autres commissions provinciales, le revenu de primes a couvert un pourcentage plus élevé des charges totales au cours de la même période, soit de 80 % à 103 %, la moyenne étant de 86 %.

- Un examen des états des résultats de la Commission des dix dernières années révèle que la Commission n'a pas déclaré d'excédent annuel depuis 2001 et que, depuis lors, ses déficits annuels (pertes de fonctionnement) ont varié d'un minimum de 142 millions de dollars en 2006 à un maximum de 2,4 milliards en 2008, ce qui représente une moyenne annuelle de 900 millions depuis 2002. Force est de constater que les pertes de placement subies en 2008 étaient en grande partie attribuables au ralentissement de l'économie planétaire, mais elles sont néanmoins à l'origine d'une part de plus de 3 milliards de dollars de la hausse de la dette non provisionnée accusée

par la Commission en 2008. Cependant, l'incapacité de la Commission à éliminer la dette non provisionnée est attribuable plus directement au fait que le revenu de primes et de placement n'a pas été suffisant pour couvrir les charges occasionnées par les prestations. Plus particulièrement, si les gains de placement non réalisés comptabilisés antérieurement de la Commission étaient déduits des pertes de placement de 2008, la dette non provisionnée probable serait néanmoins supérieure à 7 milliards de dollars.

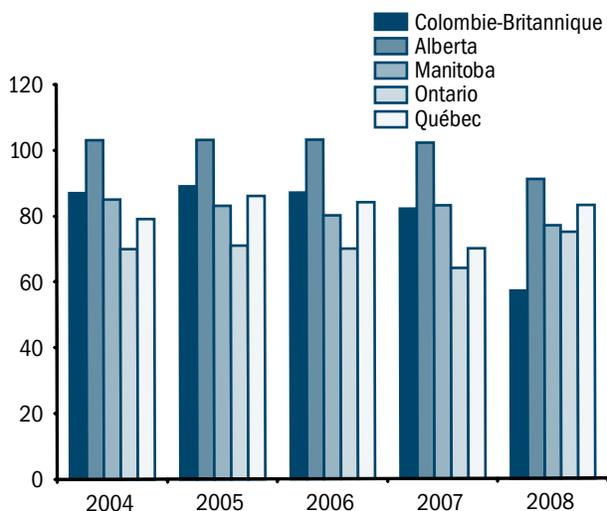
Établissement de primes dans d'autres provinces

L'établissement des taux de prime dans les deux autres provinces visitées est sans équivoque : chacune fixe les taux en se reportant au principe du provisionnement entier du régime à tout moment, ce qu'explique le texte qui suit.

- La loi qui régit l'une des commissions provinciales oblige celle-ci à veiller à ce que le régime soit entièrement capitalisé : « La Commission doit veiller à ce que le solde de la caisse d'indemnisation des victimes d'accidents soit suffisant pour verser les indemnités actuelles et à venir telles qu'elles ont été estimées par l'actuaire de la Commission. » La politique d'établissement des taux de la Commission repose sur un principe qui prévoit de renoncer au rendement des placements pour subventionner les taux de prime moyens. Selon la politique de provisionnement de la commission concernée, le provisionnement du régime n'est considéré comme suffisant que si l'actif total égale ou dépasse le passif total, et le provisionnement n'est considéré comme entier que si le ratio de provisionnement se situe dans la fourchette cible de 114 % à 128 %. Si le ratio de provisionnement est inférieur à la fourchette cible, la politique de provisionnement impose l'ajout de cotisations exceptionnelles aux taux de prime afin de combler le manque à gagner.

Figure 7 : Principales commissions provinciales, revenu de primes brut total en pourcentage des charges totales, 2003-2008 (%)

Source des données : Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail et commissions provinciales d'indemnisation des accidents du travail



- Les porte-parole de la seconde commission provinciale nous ont informés qu'ils établissaient le niveau de provisionnement suffisant du régime en se référant à des données externes, bien que la législation pertinente ne prescrive pas d'atteindre le provisionnement intégral. Le repère choisi – celui que l'organisme de réglementation (le Bureau du surintendant des institutions financières) impose légalement au secteur de l'assurance – oblige les assureurs à tenir des niveaux prescrits de fonds propres pour parer à d'éventuelles circonstances négatives et poursuivre leur activité. Les réserves minimales de fonds propres obligatoires sont donc fonction du risque inhérent aux actifs (par exemple, elles sont plus élevées dans le cas des actions que dans celui des obligations) et aux passifs (dans ce cas, plus le degré d'incertitude des passifs estimatifs est grand, plus les réserves de fonds propres obligatoires sont élevées). Selon les porte-parole, l'adoption de lignes directrices sur les exigences minimales de fonds propres offre l'avantage supplémentaire de clarifier les règles du jeu à l'intention des parties intéressées, si bien que ces dernières ne s'attendent plus au remboursement de sommes importantes à même l'excédent accumulé au cours des quatre années qui ont précédé la chute des marchés de titres de placement en 2008. Elles ont compris que les réserves de fonds propres pouvaient servir à amortir les chocs subis par les primes versées par les employeurs en période de difficulté économique.

Lorsque nous avons examiné les méthodes d'établissement des taux de prime appliquées par les deux commissions provinciales auxquelles nous avons rendu visite, nous avons constaté que leur modèle de provisionnement sous-jacent les oblige à percevoir des employeurs des primes annuelles qui, au cours d'une année donnée, permettent à chacune d'acquitter les coûts actuels et à venir des nouvelles demandes d'indemnisation et les frais de fonctionnement connexes de l'année afin d'éviter à

l'avenir que les employeurs soient tenus de supporter les coûts occasionnés par des blessures subies par des travailleurs au cours d'années antérieures.

- Les porte-parole de l'une des commissions provinciales nous ont appris qu'ils veillent à ce que le revenu des primes égale ou dépasse tous les coûts occasionnés par les demandes d'indemnisation plus les frais généraux engagés au cours de l'année. Le taux fixé à l'égard de chaque groupe tarifaire est déterminé selon la tarification par l'incidence des blessures subies par le groupe. Il est ensuite corrigé pour tenir compte des cotisations versées à des associations de sécurité, des coûts occasionnés par l'administration des demandes d'indemnisation, les commissions d'appel, les comités médicaux et le provisionnement de réserves pour maladies professionnelles. De leur avis, l'imputation aux employeurs du coût intégral des lésions en milieu de travail par voie des taux de prime « est primordiale pour garantir le versement de prestations au cours de la période d'indemnisation complète et éviter de transmettre les coûts aux employeurs futurs. »
- Les représentants de la seconde commission provinciale nous ont dit veiller à ce que les taux de prime actuels reflètent les coûts du régime de l'exercice en cours : leur taux cible est fixé de manière à ce que le régime demeure entièrement provisionné. Ils ont ajouté qu'ils confient à des spécialistes du secteur privé la responsabilité d'évaluer le niveau des primes et les coûts des prestations correspondantes. En somme, ils ont déclaré que leur stratégie de capitalisation a pour objectif global « le provisionnement intégral au niveau du groupe tarifaire (et, par conséquent, à celui du régime dans son ensemble) accompagné des réserves jugées nécessaires ».
- Les représentants de la seconde commission provinciale nous ont également dit que leur organisme applique de longue date « une pratique unique qui consiste à offrir des données

sur les groupes tarifaires et les niveaux de provisionnement ventilés par secteur distinct et transparentes pour les employeurs ». Cela signifie que la commission contrôle les résultats de chaque groupe tarifaire par composante de la situation financière (par exemple, revenu de primes, coût des demandes d'indemnisation, rapport entre la dette non provisionnée et l'actif provisionné) et risque de blessure (notamment, nombre de demandes d'indemnisation, types d'accidents, nature des maladies, taux de blessure, durée des périodes d'indemnisation). Les représentants estiment que cette « politique d'ouverture », qui consiste à contrôler et à déclarer les données d'un groupe tarifaire sectoriel ou d'une industrie sur les types de blessures subies par les membres du groupe et leurs maladies, de même que sur les coûts occasionnés par les lésions et les maladies en milieu de travail du secteur, a eu un effet positif important en ce sens qu'elle a incité les employeurs à souscrire, au besoin, à la hausse des taux de prime afin de combler des déficits ou d'abaisser les taux d'accidents et les coûts occasionnés par les blessures. Ils ont ajouté que leur politique de provisionnement, qui prescrit d'établir obligatoirement des taux de prime suffisants pour couvrir les coûts engagés au cours de l'année, étayée par la présentation de données sur les groupes tarifaires ventilés par industrie distincte, a donné lieu à un avantage supplémentaire, c'est-à-dire qu'elle a fait en sorte qu'il est très difficile pour le gouvernement de cette province d'influencer les taux de prime.

Établissement des primes en Ontario

L'établissement de taux de prime qui tiennent compte du « niveau ciblé intégral » – c'est-à-dire le niveau nécessaire pour couvrir la totalité des nouvelles demandes d'indemnisation prévues, y compris les frais d'administration et le service de la dette non provisionnée – offre l'assurance que les entreprises

et les industries acquitteront les coûts occasionnés par les blessures ou les décès qui surviennent dans leurs milieux de travail. C'est là la méthode que dit appliquer la Commission. Comme le faisait remarquer l'examen de 1996, les employeurs ontariens sont classés en neuf catégories sectorielles, lesquelles sont divisées en groupes tarifaires.

La Commission nous a informés qu'il existait en 2008 154 groupes tarifaires d'employeurs, fondés sur des activités commerciales et des risques pour la santé et la sécurité au travail comparables. Des taux de prime annuels sont fixés en extrapolant à l'année visée les résultats obtenus par un groupe tarifaire en matière de santé et de sécurité au cours des cinq années précédentes. Les taux de prime ont quatre composantes :

- le coût des nouvelles demandes d'indemnisation;
- le service de la dette non provisionnée;
- une composante pour gains ou pertes;
- des frais d'administration qui correspondent aux coûts prévus de l'administration de la Commission et de l'application de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*, au coût acquitté par le ministère du Travail pour appliquer la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*, au financement des associations de santé et de sécurité, au coût de recherches et aux frais d'administration du Bureau des conseillers des travailleurs et du Bureau des conseillers du patronat.

En vertu de la méthode précitée, les taux de prime peuvent augmenter ou diminuer en fonction des résultats obtenus par un groupe tarifaire en matière de santé et de sécurité au travail. Lorsque le taux de prime moyen ne change pas, environ le tiers des groupes tarifaires connaissent une hausse, un tiers une baisse, tandis que le taux du troisième tiers ne varie pas.

L'approche pose problème à la Commission lorsque des imprévus, par exemple le ralentissement économique récent, donnent lieu soit à des coûts supérieurs soit à des revenus inférieurs aux

prévisions. Idéalement, les manques à gagner imprévus seraient récupérés par la hausse des primes des années suivantes. Toutefois, comme le montre la Figure 5, les taux de prime moyens actuels sont inférieurs de 12,7 % à ce qu'ils étaient il y a dix ans. Nonobstant cette réalité, nous reconnaissons que l'augmentation des taux de prime, qui hausserait par le fait même le coût de l'exploitation d'une entreprise en Ontario, n'est pas une option que la Commission ou le gouvernement voudrait envisager au moment d'une chute précipitée de l'activité économique. Le problème est d'autant plus épineux que le taux de prime moyen de l'Ontario est parmi les plus élevés du Canada (voir la Figure 8). L'Ontario devra relever à un moment ou à un autre ses taux de prime s'il désire réduire un tant soit peu sa dette non provisionnée, à moins qu'il

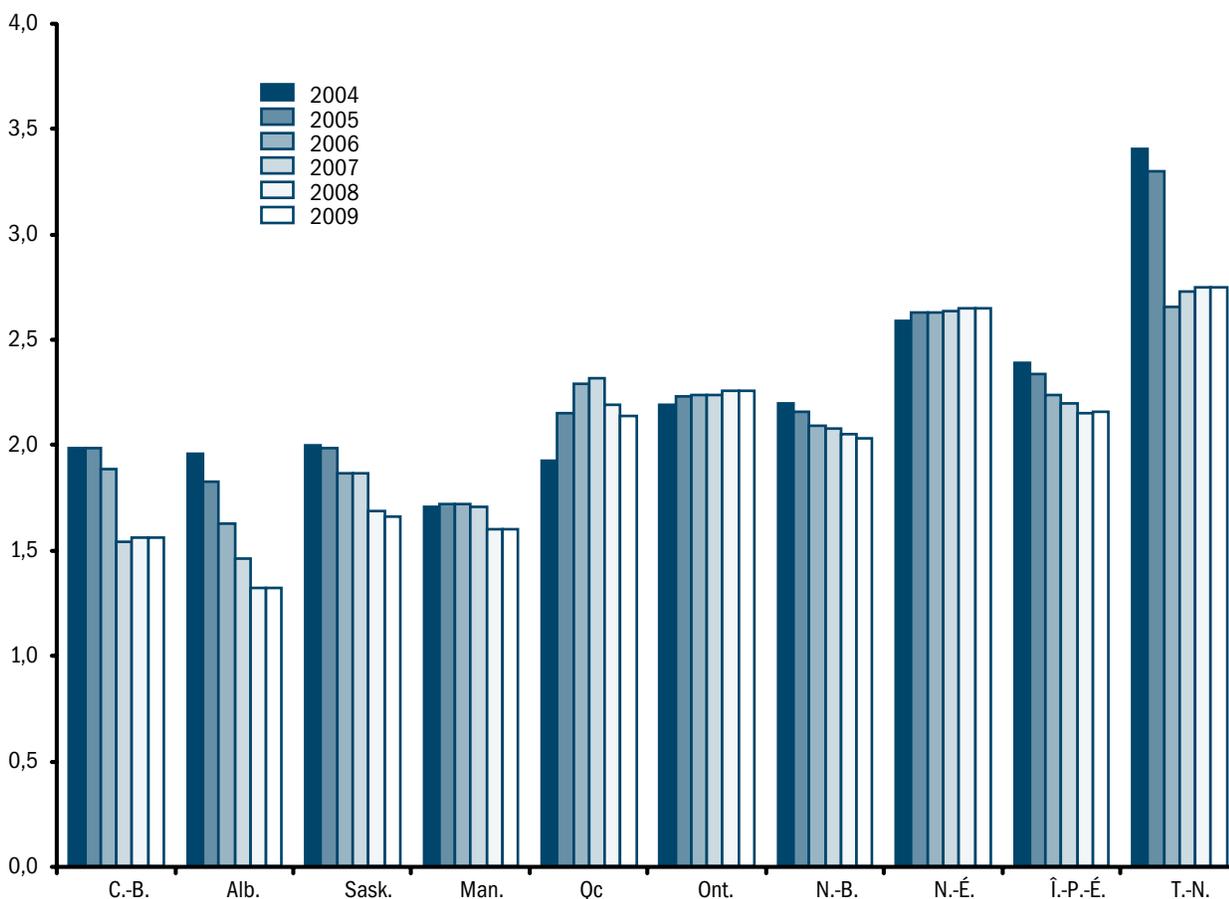
soit disposé à réviser à la baisse la structure actuelle des prestations ou que le rendement des investissements s'améliore de façon spectaculaire.

Le nombre de travailleurs assurés par le régime d'indemnisation influe également sur le revenu de primes. Comme le signalait l'examen de 1996, la part de la population active ontarienne couverte est sensiblement inférieure à celle de nombreuses autres provinces. L'examen faisait valoir que l'extension de la couverture était susceptible d'accroître les rentrées de fonds de la Commission. Le taux de couverture de l'Ontario demeure parmi les plus faibles du Canada.

En avril 2009, la Commission a estimé les revenus supplémentaires qu'elle encaisserait en étendant la couverture du régime à l'ensemble de la population active ontarienne. Elle a calculé

Figure 8 : Comparaison des taux de prime moyens de 2009 (en dollars par tranche de 100 \$ de la masse salariale assurée)

Source des données : Association des commissions des accidents du travail du Canada



qu'ils se chiffraient aux environs de 280 millions de dollars. Cette somme englobe une tranche de 72 millions que la Commission touchera à compter de 2012 par suite de l'adoption du projet de loi 119, *Sécurité professionnelle et assurance contre les accidents du travail*, qui rendra obligatoire l'assurance d'un certain nombre de travailleurs de la construction non couverts jusque-là. Cependant, les revenus supplémentaires tirés de l'expansion de la couverture n'apporteraient même pas un début de solution au problème de la dette non provisionnée. Cela dit, la couverture de tous les travailleurs aurait pour avantage de stabiliser et d'améliorer la situation financière de la Commission à mesure que l'économie renouvellerait sa structure. Quantité d'industries non couvertes actuellement se situent dans des secteurs, tel celui des institutions financières, qui jouissent d'un taux élevé de création d'emploi. Par contraste, 26 % du revenu de primes de la Commission étaient tirés en 2008 de l'industrie automobile, qui bat de l'aile actuellement.

Enfin, la Loi autorise le gouvernement à consentir des prêts à la Commission si jamais elle est incapable de verser les prestations dues aux travailleurs. À notre connaissance, aucun régime d'indemnisation des accidents du travail au Canada ne s'est vu accorder de tels prêts. En Ontario, le gouvernement a offert une assistance financière sous forme de prêts sans intérêt au Fonds de garantie des prestations de retraite (FGPR), qui a pour mandat de compléter les rentes de retraite des travailleurs dont le régime de pension est insolvable. À l'instar de la Commission, le FGPR est considéré comme une fiducie, parce qu'il est financé par des employeurs ayant des régimes de pension du secteur privé et donc non comptabilisés dans les résultats financiers de la province. Le gouvernement a dû intervenir et consentir des prêts sans intérêt au FGPR, car les passifs possibles du Fonds dépassaient largement les actifs disponibles pour acquitter ces passifs.

Coût des prestations

La Loi prescrit à la Commission d'effectuer des versements pour compenser la perte de gains, de verser des prestations pour blessures permanentes et des prestations de survivant dans le cas de décès survenus au travail, d'assumer le coût de soins de santé et d'accorder une aide financière pour faciliter le retour au travail. L'ensemble des paiements précités constitue le « coût des prestations ».

Le coût des prestations assumé par la Commission de 1999 à 2008 a augmenté d'environ 7 % par an – ou a presque doublé –, passant de 2,17 milliards de dollars le 31 décembre 1998 à 4,26 milliards le 31 décembre 2008. Le rythme de progression du coût des prestations de la Commission se compare généralement à celui des autres commissions provinciales auxquelles nous avons comparé l'organisme ontarien.

La Commission a constaté que la prolongation de la période d'indemnisation – soit le nombre de jours pendant lesquels un travailleur blessé touche des prestations – est le principal facteur déterminant de la hausse du coût des prestations depuis 1998.

Modifications législatives influant sur le coût des prestations

Les modifications législatives mises en oeuvre en 1997 aux termes du projet de loi 99 ont généralement réduit les prestations des travailleurs, mais les changements opérés en 2007 les ont augmentées. Les deux types de changements répondaient sans conteste au programme du gouvernement du moment qui les a adoptés. Avant l'adoption du projet de loi 99, le cadre législatif régissant tant le processus de traitement des demandes d'indemnisation que les délais à respecter était fortement structuré et directif. Le régime d'alors prévoyait de nombreux examens ou points de contrôle obligatoires ainsi que l'intervention poussée de la Commission entre le travailleur et l'employeur, et il privilégiait fortement la réadaptation professionnelle. Or, le projet de loi 99 a profondément modifié les processus en vigueur : ses réformes législatives étaient fondées

sur un « modèle d'autonomie », qui repose sur le principe selon lequel les parties concernées en milieu de travail – employeurs et travailleurs – sont le plus à même de prendre des décisions pratiques sur la gestion des blessures au travail, et leur collaboration est donc nécessaire. Pour la Commission, les réformes ont rendu moins directives les politiques et les interventions et en ont réduit le nombre, et elles ont éliminé la réadaptation professionnelle et recentré le rôle de la Commission, qui n'aurait plus à effectuer d'interventions directes, mais surveillerait plutôt les parties concernées par le milieu de travail. Selon la Commission, les réformes ont peut-être eu l'effet imprévu d'augmenter la durée des périodes d'indemnisation. Par ailleurs, la mesure législative a obligé la Commission à accroître son activité de prévention des blessures au travail. Le projet de loi 99 a également réduit la protection contre l'inflation accordée aux travailleurs atteints d'une déficience partielle.

Les modifications législatives annoncées dans le budget 2007 de l'Ontario et mises en oeuvre cette année-là ont instauré un facteur d'indexation temporaire qui a augmenté pendant trois ans les prestations touchées par certains travailleurs. Les modifications ont été entérinées en droit lorsque l'Assemblée législative a adopté le projet de loi portant sur le budget 2007, le 17 mai 2007, et elles ont changé le montant des prestations à compter du 1^{er} juillet 2007. Notamment, elles ont augmenté temporairement les prestations versées à un certain nombre de travailleurs de 2,5 % le 1^{er} juillet 2007, le 1^{er} janvier 2008 et le 1^{er} janvier 2009. La décision prise par le gouvernement d'augmenter les prestations a ajouté 750 millions de dollars aux charges et à la dette non provisionnée que la Commission a déclarées dans ses états financiers du 31 septembre 2007.

Selon les estimations de la Commission, si le gouvernement devait augmenter les prestations après le 1^{er} janvier 2009 comme il l'a fait au cours des trois années précédentes, ses charges augmenteraient de 1,6 milliard de dollars et la dette non provisionnée grossirait d'autant en 2010 (car, en

vertu des principes actuariels généralement reconus, l'actuaire de la Commission devrait vraisemblablement supposer que le taux d'indexation était, à ce moment, intégré en permanence au régime).

Notre bureau ne remet pas en question la décision stratégique du gouvernement d'augmenter les prestations versées aux travailleurs, car il appartient à lui seul d'établir le montant des prestations et de délimiter la couverture par l'adoption de mesures législatives. Nous tenons cependant à souligner la façon dont une décision du gouvernement d'augmenter les prestations peut entraver la capacité de la Commission de résoudre le problème de la dette non provisionnée. Les problèmes inhérents à la hausse des prestations sans provisionnement financier suffisant ont été mis en évidence par l'examen de 1996 qui a conduit aux modifications législatives contenues dans le projet de loi 99 :

Toutefois, les coûts des améliorations [adoptées en 1989 et 1994] n'ont pas été compensés par des mesures visant à constituer des réserves suffisantes pour satisfaire aux obligations actuelles et à venir. Il va de soi, l'extension et l'enrichissement des avantages ont eu une grande faveur. Cela dit, les gouvernements antérieurs ont choisi de ne pas chercher de solution au problème primordial mais difficile du financement des modifications apportées aux prestations.

En 2007, préoccupée par le coût grandissant des prestations, la Commission a chargé l'Institut de recherche sur le travail et la santé (l'Institut) d'examiner ses données sur la durée des périodes d'indemnisation. L'étude de l'Institut a mis au jour trois principaux facteurs déterminants de la durée accrue des périodes d'indemnisation :

- La législation : une forte corrélation a été constatée entre la durée prolongée de l'indemnisation et les modifications que le projet de loi 99 a apportées aux lois en vigueur et au modèle de prestation de services de la Commission (par exemple, l'élimination par

le projet de loi 99 des examens et des points de contrôle obligatoires aussi bien que des programmes de réadaptation professionnelle de la Commission).

- Les soins de santé : une forte corrélation a été constatée entre la durée de l'indemnisation et les soins de santé reçus, notamment en ce qui a trait aux ordonnances de médicaments narcotiques.
- Le comportement en milieu de travail : une forte corrélation a été constatée entre la durée de l'indemnisation et le comportement dans les milieux de travail principalement touchés par les programmes de la Commission qui encouragent l'employeur à assurer la sécurité.

Selon les conclusions de l'étude, seuls des changements systémiques permettraient à la Commission d'inverser la tendance haussière de longue date que suit la durée de l'indemnisation.

L'étude a montré que la durée de l'indemnisation était en baisse avant l'adoption du projet de loi 99. Bien que celui-ci ait visé à la réduire, il l'a en réalité prolongée par des effets imprévus mais importants. À titre d'exemple, le pourcentage des prestations permanentes a pratiquement doublé par rapport aux prestations de longue durée de 1997 à 2001.

L'Institut a également cherché à savoir pourquoi le modèle d'autonomie n'avait pas donné le résultat escompté de diminuer la durée de l'indemnisation et a conclu que la principale raison de l'échec était l'inefficacité des programmes d'encouragement du retour au travail de la Commission. Pour que le modèle réussisse, la Commission doit disposer de programmes d'encouragement qui motivent les employeurs à améliorer leurs pratiques tant de prévention que de retour au travail.

Dans une perspective opérationnelle, la Commission nous a informés qu'elle tenterait de réduire la durée de l'indemnisation par l'adoption d'un modèle de prestation de services qui prévoit des changements au mode de gestion des demandes d'indemnisation avant et après leur accueil. Ainsi, le rôle et la fonction de l'arbitre de la Commission seront modifiés, de sorte qu'il interviendra plus

tôt au cours du processus qu'il ne le faisait ces quelques dernières années. Le processus remanié reposera sur un nouveau système technologique de prestation de services qui procurera à l'arbitre de l'information de qualité sur laquelle fonder ses décisions. La nouvelle technologie sera mise en oeuvre progressivement et devrait avoir été implantée intégralement au milieu de 2010.

Bien que la Commission espère que les initiatives susmentionnées aideront à réduire la durée de l'indemnisation, il se peut que la législation doive être foncièrement modifiée pour qu'elle diminue de façon notable.

Les sections qui suivent traitent en détail des questions susmentionnées de soins de santé et de comportements en milieu de travail.

Coût des soins de santé

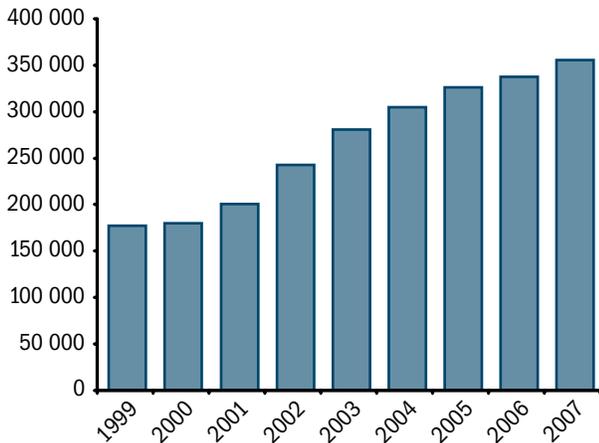
Le coût des soins de santé représente les frais médicaux engagés par un travailleur blessé et acquittés par la Commission. Cette forme de frais assumés pour le compte de prestataires a été à l'origine de 16 % en moyenne du coût total des prestations de 1999 à 2008. Cependant, le coût des soins de santé a plus que doublé au cours de la même période, passant de 238 millions de dollars en 1998 à 619 millions en 2008.

Une des principales causes de la hausse du coût des soins de santé est le nombre grandissant d'ordonnances pour analgésiques (médicaments antidouleur) narcotiques. L'étude de l'Institut de recherche sur le travail et la santé a signalé que, durant la période de neuf ans allant de 1999 à 2007, le nombre d'ordonnances pour médicaments de cette catégorie comptabilisées dans le coût des soins de santé assumé par la Commission a plus que doublé (voir la Figure 9). En effet, les dépenses à ce chapitre sont passées de 20 % à plus de 44 % de la totalité des coûts annuels de soins de santé payés par la Commission.

Un usage accru de cette forme de médicaments préoccupe la Commission pour deux raisons : les coûts directs des médicaments et leur risque élevé

Figure 9 : CSPAAT, nombre d'ordonnances pour analgésiques narcotiques comprises dans le coût des soins de santé, 1999-2007

Source des données : Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail



de dépendance. Selon le rapport de l'Institut, la dépendance envers les médicaments de cette catégorie retarde souvent le retour au travail d'une personne et peut augmenter le risque de blessures qu'elle court une fois de retour. Des études ont également montré que la dépendance nuit aux résultats d'autres programmes de retour au travail. L'expérience nous apprend qu'il importe que le travailleur retourne au travail dès qu'il peut le faire en toute sécurité, car plus l'absence est longue, plus le retour est difficile. Par conséquent, tout facteur qui tend à retarder le moment du retour augmentera la durée de l'indemnisation (partant, le coût des prestations), tant à court terme qu'à long terme.

Cependant, la Commission participe peu à la décision de prescrire cette forme de médicaments, car elle revient normalement au médecin traitant. Dans les circonstances, la Commission a peu de prise sur les coûts. Néanmoins, elle est en passe de mettre en oeuvre un programme des médicaments narcotiques, qui comprend la mise sur pied d'un comité consultatif en la matière, et elle collaborera avec l'Ontario Medical Association à mieux renseigner les médecins traitants sur les risques posés par de tels médicaments. Elle espère que ces efforts concertés en réduiront la

consommation. Elle est d'avis que, en cas d'échec, la seule option consistera à envisager l'adoption de normes régissant les conditions dans lesquelles elle acquittera le coût d'analgésiques narcotiques sur ordonnance ou refusera de le faire.

Programmes de comportement et d'encouragement en milieu de travail

La Commission a mis en place plusieurs programmes d'encouragement dits de « tarification par incidence ». Les programmes récompensent les employeurs (le plus souvent par des remises) pour les résultats qui témoignent de pratiques exemplaires et les pénalisent (normalement par la perception d'un complément de prime) pour de piètres résultats. Ainsi, les employeurs dont le taux de blessure est inférieur à la moyenne de leur groupe tarifaire sont récompensés, tandis que ceux dont le taux est supérieur à la moyenne sont pénalisés. L'Institut fait remarquer que, si la durée de l'indemnisation en général est à la hausse, les remises devraient diminuer et/ou les compléments de prime devraient augmenter en conséquence. Or, l'étude montre que le contraire est vrai : les employeurs continuent de se voir récompenser tandis qu'augmente la durée de l'indemnisation des travailleurs blessés.

La Commission reconnaît l'existence de la situation et, en juin 2008, elle a chargé un cabinet de consultants d'examiner les programmes. Parmi les principales conclusions du rapport qu'ils ont produit figurait la nécessité de « mieux intégrer les programmes de tarification par incidence et les obligations légales de la Commission » et « d'accroître l'équité de manière à ce que les programmes mettent l'accent sur l'amélioration effective des résultats que donnent les efforts engagés en faveur de la prévention et du retour au travail ».

La Commission a réagi aux recommandations des consultants en recueillant le point de vue des parties intéressées en 2009 dans l'intention de réviser les programmes de tarification par incidence pour résoudre les problèmes constatés.

Diminution des nouvelles demandes d'indemnisation

La diminution du nombre de nouvelles demandes d'indemnisation présentées au régime est également un moyen primordial à prendre pour limiter la progression du coût des prestations. Tant la commission ontarienne que les autres grandes commissions provinciales se concentrent sur les initiatives de prévention des lésions au travail et des maladies professionnelles. Lorsque nous nous sommes entretenus avec la commission ontarienne et les deux autres commissions provinciales visitées des taux de blessure avec interruption de travail, nos interlocuteurs nous ont fait valoir sans exception que leurs initiatives de prévention des blessures avaient sensibilisé employeurs et travailleurs aux questions de santé et de sécurité et diminué les taux de blessures avec interruption de travail depuis dix ans. Toutefois, les autres commissions provinciales ont ajouté que, en dépit de leurs efforts, le nombre de nouvelles demandes d'indemnisation pour blessures avec interruption de travail est demeuré relativement constant ces dernières années.

Le cadre de provisionnement de 2008 de la Commission visait à réduire de 7 % par an les nouvelles demandes d'indemnisation de 2008 à la fin de 2012, ce qui correspond à l'objectif de réduction du taux de blessures avec interruption de travail de 35 % au cours de la même période énoncé dans *Destination zéro*. Pour que la Commission réalise son objectif, il faudra que ses efforts de prévention se traduisent par des diminutions appréciables. Cependant, l'objectif de 2008 n'a pas été atteint. Selon la Commission, cela s'explique par un taux de croissance de l'emploi de 2008 inférieur aux prévisions – accompagné d'une hausse proportionnelle des primes – et des taux de blessures avec interruption de travail supérieurs aux prévisions dans deux importants secteurs.

Revenu de placement

La Commission finance ses obligations actuelles et à venir à même le revenu de primes et le revenu de

placement. La valeur comptable des placements de la caisse d'assurance au 31 décembre 2008 était de 11,1 milliards de dollars, soit 2,6 milliards de moins que le solde de 13,7 milliards constaté un an plus tôt, principalement à cause du recul marqué des marchés financiers mondiaux. Le comité de placement, auquel siègent des spécialistes indépendants du placement et de la gestion financière à titre de conseillers, examine le rendement des placements.

La plupart des caisses de retraite et d'assurance dépendent du rendement de leurs placements pour financer leurs frais de fonctionnement et les prestations futures de même que pour accroître l'actif net nécessaire pour couvrir la hausse des prestations à venir. Il s'ensuit qu'un nombre insuffisant de placements par rapport aux passifs de la Commission et la liquidation de placements pour couvrir les frais de fonctionnement et les prestations de l'exercice auront normalement un effet négatif sur la taille de la dette non provisionnée et la viabilité financière de l'organisme.

Notre examen des placements effectués par la Commission au cours des deux dernières années révèle qu'ils étaient répartis entre trois principales catégories : actions cotées, 59 %; titres à revenu fixe cotés en bourse, 35 %; biens immobiliers, 6 %.

Lorsque le rendement des placements est considéré au regard de la dette non provisionnée, il importe d'en examiner le rendement à long terme plutôt que le rendement à court terme, qui est parfois très volatil. Comme le montre la Figure 10, le taux de rendement moyen des placements de la Commission a été de 6,6 % au cours des 15 années de 1994 à la fin de 2008.

La plupart des stratégies à long terme établies par la Commission pour réduire la dette non provisionnée d'ici 2014 ont reposé sur un taux de rendement moyen des placements de 7 %. Comme le rendement réel a été inférieur à 7 %, le rendement n'a pas contribué à la réduction de la dette, qui a rarement été aussi élevée dans toute l'histoire de la Commission. Les placements d'un organisme d'assurance comme la Commission,

Figure 10 : CSPAAT, taux de rendement moyen des placements, 1994–2008

Source des données : Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail

	Rendement (%)
1994	(1,7)
1995	18,4
1996	16,6
1997	16,3
1998	11,1
1999	12,8
2000	8,0
2001	(1,5)
2002	(6,2)
2003	12,8
2004	8,5
2005	10,5
2006	16,2
2007	(0,7)
2008	(15,5)
Rendement moyen des placements sur 15 ans	6,6

qui connaîtra vraisemblablement une hausse des prestations à payer à l'avenir supérieure à 7 % par an, doivent rapporter plus de 7 % pour que la dette non provisionnée soit réduite le moins possible. À notre avis, ces circonstances nous confortent dans notre conclusion selon laquelle un revenu de primes insuffisant par rapport au niveau des prestations – plutôt que le rendement insuffisant à long terme des placements – est la principale raison qui explique l'incapacité de provisionner pleinement le coût des prestations.

Il nous semble que, eu égard aux pressions exercées pour que les taux de prime demeurent bas, l'objectif consistait à réaliser un rendement des placements très élevé afin de résoudre le problème de la dette non provisionnée. Les mêmes pressions ont peut-être incité la Commission à adopter une politique de placement qui prévoit une exposition relativement élevée sur actions – dans l'espoir de gagner un taux de rendement élevé – en comparaison des politiques de placement prudentes pratiquées par les deux autres commissions visitées. La

Figure 11 compare la composition du portefeuille de placements de la Commission à celles des deux autres commissions provinciales. Le portefeuille de la Commission compte une part très élevée d'actions cotées en bourse en comparaison de ceux des deux autres organismes. La Commission a ainsi la possibilité de tirer un rendement élevé de son portefeuille, mais une proportion élevée d'actions cotées en bourse peut éventuellement hausser le degré de risque et de volatilité, notamment de risque de perte, en comparaison des portefeuilles des autres organismes.

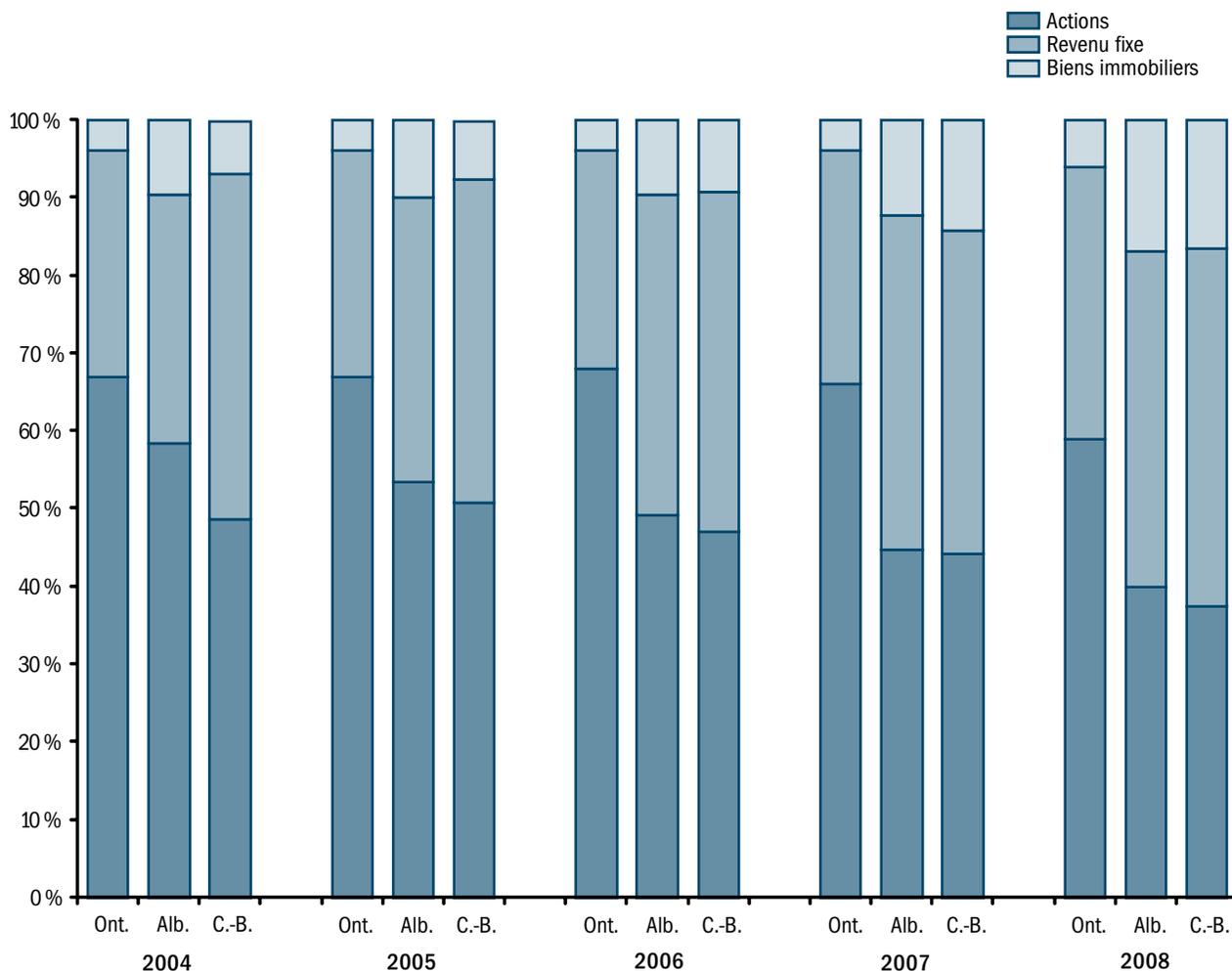
En 2006, les placements de la commission ontarienne ont donné le rendement le plus élevé de toutes les commissions provinciales canadiennes, soit 16,2 %. Cependant, comme l'illustre la Figure 12, lorsque l'économie s'est mise à tourner au ralenti en 2007, son taux de rendement a chuté pour se fixer à moins 1 %, et elle est passée au dixième rang au Canada. En 2008, toutes les commissions provinciales ont essuyé des pertes importantes.

Par ailleurs, un rendement élevé des placements au cours d'une année donnée semble avoir fortement incité le gouvernement à supposer qu'il pouvait utiliser les gains ainsi réalisés pour augmenter les prestations des travailleurs. Fait à noter, les réformes législatives du projet de loi 187 – qui a augmenté les charges de la Commission de 750 millions de dollars en 2007 en imposant une hausse temporaire de l'indexation des prestations des travailleurs de 2007 jusqu'à la fin de 2009 – ont suivi de près la réalisation d'un rendement de pas moins de 16,2 % en 2006.

Pour réduire les effets de la volatilité du marché et concilier ses placements et ses obligations de provisionnement à long terme, la Commission a révisé ses politiques de placement à compter du 1^{er} janvier 2009. Son nouvel énoncé des politiques et procédures de placement vise toujours un rendement à long terme de 7 %, mais il propose de modifier fortement la composition du portefeuille. La nouvelle stratégie de composition du portefeuille réduit le risque en ramenant la part constituée d'actions cotées en bourse à 25 %, contre 59 % actuel-

Figure 11 : Comparaison de la composition des portefeuilles de placements des administrations provinciales visées par l'examen

Source des données : Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail et commissions provinciales d'indemnisation des accidents du travail


Figure 12 : Taux de rendement annuels des placements, toutes commissions provinciales confondues, 2004-2008

Source des données : Association des commissions des accidents du travail du Canada, données de 2004 à 2007, et Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail de l'Ontario et commissions provinciales d'indemnisation des accidents du travail, données de 2008

Année	Taux de rendement des placements de la CSPAAAT (%)	Classement de la CSPAAAT	Fourchette des taux de rendement des placements		Taux de rendement moyen (%)
			Minimum	Maximum	
2004	8,5	8	7,6	12,8	9,8
2005	10,5	7	9,5	15,7	11,9
2006	16,2	1	11,6	16,2	14,1
2007	(0,7)	10	(0,7)	6,5	2,7
2008	(15,5)	4	(26,9)	(8,2)	(16,5)

lement, et prévoit des placements supplémentaires en titres cotés en bourse, infrastructures et biens immobiliers. La Commission nous a informés que le ministère des Finances avalise son approche, qui devrait réduire la volatilité du portefeuille tout en permettant la réalisation du rendement ciblé des placements de 7 %.

LES EMPLOYEURS FUTURS ACQUITTERONT DES FRAIS ENGAGÉS AUJOURD'HUI

Le paragraphe 96(2) de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* se lit comme il suit :

Il incombe à la Commission de maintenir la caisse d'assurance de sorte que celle-ci dispose de fonds suffisants pour faire les versements exigés dans le cadre du régime d'assurance au fur et à mesure qu'ils deviennent exigibles.

L'existence même de la dette non provisionnée révèle clairement que, au fil des ans, les employeurs de la province n'ont pas provisionné entièrement le coût des lésions en milieu de travail et des maladies professionnelles, et les employeurs futurs devront donc les financer. Cela signifie que les employeurs des secteurs qui dépérissent ont transféré à d'autres, des générations actuelles et futures, les obligations financières occasionnées par la sécurité des milieux de travail.

Étant donné le rôle que la loi assigne au gouvernement dans l'établissement des prestations et la détermination des employés couverts, l'application de cet article de la Loi ne relève pas entièrement de la compétence de la Commission. Par contre, nous encourageons tant le gouvernement que la Commission à avoir à l'esprit le paragraphe en question lorsqu'ils prendront à l'avenir des décisions sur les primes et les prestations.