

**Soumission prébudgétaire
au sujet de l'aide sociale en Ontario**

adressée au Comité permanent des finances et des affaires
économiques de l'Assemblée législative de l'Ontario

et au ministre des Finances de l'Ontario

Décembre 2016

Centre d'action pour la sécurité du revenu
1500 - 55, University Avenue
Toronto, ON M5J 2H7

Le Centre d'action pour la sécurité du revenu CASR)

Le Centre d'action pour la sécurité du revenu est une clinique juridique spécialisée de la province, financée par Aide juridique Ontario pour faire valoir les droits, les intérêts et les préoccupations systémiques des Ontariens à faible revenu en ce qui a trait à la sécurité du revenu et à l'emploi. Fondée en 2001, notre clinique juridique est la seule en Ontario qui est entièrement consacrée à la défense systémique des droits en matière de sécurité du revenu. Nous exécutons notre mandat de réforme du droit en préparant des causes types, en élaborant des recommandations de politiques et en faisant un travail d'organisation communautaire et d'éducation populaire.

Le CASR est régi par un conseil d'administration communautaire représentant toutes les régions de l'Ontario et composé de personnes à faible revenu, d'avocats ayant une expertise particulière en matière de sécurité du revenu et de pauvreté, et d'universitaires travaillant dans ce domaine. Ses quinze membres comprennent des conseillers juridiques et des personnes qui se considèrent comme à faible revenu, avec une représentation des communautés autochtones, des communautés racisées, des personnes handicapées et des bénéficiaires de programmes de soutien du revenu.

Nous fonctionnons en étroite collaboration avec soixante cliniques juridiques locales qui affrontent chaque jour les problèmes grevant les personnes à faible revenu obligées de compter sur les programmes ontariens de sécurité du revenu. Nous travaillons également en coalition avec d'autres groupes et organisations de défense des droits. Notre analyse et nos recommandations sont étayées par des consultations continues avec nos partenaires.

Recommandations

Ce mémoire regroupe nos recommandations concernant l'aide sociale en Ontario. Nous formulerons des observations supplémentaires à propos de nos recommandations sur des investissements qui devraient être faits pour assurer de meilleurs milieux de travail et un marché de la main-d'oeuvre plus équitable pour l'ensemble des Ontariens et des Ontariennes.

- **L'ISAC appuie la recommandation de l'Interfaith Social Assistance Reform Coalition (ISARC) d'investir un milliard de dollars en aide sociale dans le budget de 2017.**
 - Dans cet investissement, 700 millions \$ devraient être consacrés à une augmentation de 10 % des barèmes de besoins de base et d'allocation de logement, les 300 millions \$ restants devant aller à l'apport d'améliorations aux règlements.
 - Les hausses de taux devraient inclure une augmentation particulièrement élevée pour les célibataires prestataires d'OT, qui reçoivent actuellement les taux de prestations les plus bas à 706 \$ par mois, et l'augmentation en pourcentage devrait être appliquée aux prestations destinées aux membres de la famille des personnes handicapées du POSPH, qui n'ont pas reçu d'augmentation tarifaire depuis quatre ans.
 - Les modifications apportées aux règlements devraient mieux appuyer les relations interpersonnelles et l'accès à l'emploi, améliorer l'accessibilité des traitements médicaux et dentaires, assurer l'équité des prestations, supprimer les sanctions et faciliter l'épargne des prestataires d'OT et du POSPH.

Investir de manière significative dans l'aide sociale

Le CASR et beaucoup d'autres intervenants appellent depuis plusieurs années le gouvernement à adopter des mesures significatives pour améliorer la vie et les conditions quotidiennes des Ontariens et Ontariennes qui reçoivent des prestations d'Ontario au travail (OT) et du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH). Malgré certains progrès, on n'en a pas assez fait depuis 2004 pour pallier à la fois l'insuffisance des revenus et les systèmes punitifs actuellement en place. Étant donné que le budget 2017 marque le dernier exercice financier totalement applicable avant les élections de 2018, il est maintenant temps d'agir en ce qui a trait aux revenus inadéquats de l'aide sociale et aux règlements de programmes qui s'avèrent contreproductifs.

Le ministère des Services sociaux et communautaires a récemment nommé un groupe de travail sur la réforme en matière de sécurité du revenu, qui a entrepris un processus important d'orientation et de planification de réforme structurelle. De plus, des échanges sont en cours sur la nature et la forme d'un projet pilote de revenu de base; il informera les discussions du groupe de travail et pourrait offrir un système alternatif viable de prestations de soutien en Ontario et un niveau de revenu nettement plus adéquat. Des changements structurels plus larges s'imposent, et ces processus sont des contributions cruciales et précieuses en vue de cette évolution.

Toutefois, les 915 000 Ontariens et Ontariennes qui dépendent d'OT et du POSPH pour leurs revenus mensuels continuent de vivre dans la pauvreté. Leurs revenus sont inférieurs, voire très inférieurs, aux mesures acceptées et acceptables au pays en matière de pauvreté¹.

Les prestataires demeurent également soumis à une réglementation qui, comme l'a souligné Deb Matthews dans son rapport de 2004 sur les programmes d'aide à l'emploi, a le tort de « baser beaucoup trop ses principes directeurs sur les sanctions et les interdictions » au lieu de « supposer que les gens choisiront d'améliorer leur vie et celle de leurs enfants si on leur offre des possibilités suffisantes »².

L'Interfaith Social Assistance Reform Coalition a récemment appelé le gouvernement à investir un milliard de dollars du présent budget dans un relèvement des taux d'aide sociale et une modification de la réglementation afin de régler ces problèmes pendant qu'ont lieu des processus de réforme plus larges. Même si nous savons que l'investissement de ce montant ne résoudra pas entièrement l'enjeu de la pauvreté pour les personnes bénéficiant de l'aide sociale et qu'il ne résoudra pas tous les problèmes liés à la structure des programmes actuels, nous appuyons cet appel comme mesure provisoire durant les processus plus larges de réforme de la sécurité du revenu, et y ajoutons des commentaires spécifiques ci-dessous.

a) Investir 700 millions \$ de dollars dans le relèvement des taux

Après près de 15 ans et deux stratégies de réduction de la pauvreté, on n'a pas assez fait pour pallier l'insuffisance des revenus des prestataires d'Ontario au travail et du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées. Malgré une série de petites augmentations annuelles des taux instaurées depuis 2004 et de nouveaux avantages et crédits accordés en fiscalité, les revenus actuels des bénéficiaires d'OT et du POSPH n'arrivent pas à couvrir l'essentiel du coût de la vie de base et à permettre aux gens de vivre en santé et dignement. Les investissements nécessaires tardent encore à compenser la réduction de 22 % imposée aux barèmes d'Ontario au travail en 1995 et

durant les longues années où les taux d'OT et du POSPH ont été gelés et ensuite érodés par l'inflation.

Un investissement d'un milliard de dollars dans l'aide sociale pourrait permettre une augmentation modeste, mais significative de 10 % des taux d'assistance sociale, soit environ 700 millions de dollars. Cet investissement devrait inclure une provision pour continuer à accorder des hausses supérieures aux prestataires célibataires d'Ontario au travail, qui reçoivent actuellement les barèmes les plus bas. Il devrait également inclure la possibilité d'appliquer le pourcentage d'augmentation accordé aux membres de la famille des bénéficiaires du POSPH, qui n'ont pas vu leur barème augmenter depuis quatre ans.

Par le passé, nous avons hésité à recommander des investissements spécifiques à certains taux, préférant plutôt recommander une augmentation significative des revenus totaux. Une des raisons pour cela est que les taux d'aide sociale ne sont qu'une partie de l'équation du revenu total. Les prestataires d'OT et du POSPH peuvent également recevoir un soutien du revenu par le biais d'autres prestations et crédits provinciaux et fédéraux, s'ils sont en mesure de produire leurs déclarations de revenus et de remplir d'autres conditions d'admissibilité. Cependant, le gouvernement n'a pas fait assez pour investir dans ces autres mécanismes de soutien.

Le crédit de la TPS/TVH et la Prestation Trillium de l'Ontario sont des sources importantes de revenus mensuels, mais jusqu'à présent, ils n'ont pas été utilisés dans leur pleine mesure, surtout pour renforcer les revenus des célibataires, dont la pauvreté demeure la plus profonde. La Prestation ontarienne pour enfants (POE) est un autre avantage offert aux personnes qui ont des enfants. À ce stade, pour les familles avec enfants qui bénéficient de l'assistance sociale, la POE a surtout servi à « couper les enfants de l'aide sociale » en restructurant les prestations et non comme un supplément complet aux prestations. Depuis la mise en œuvre de la POE en 2008, les montants de prestations de base pour les enfants ont été progressivement éliminés d'OT et du POSPH à mesure que la POE augmentait en valeur. Toutes les familles qui ont des enfants et qui bénéficient de l'aide sociale s'en tirent mieux du fait de la POE, mais leur pauvreté n'a été palliée qu'en partie. Il y a aussi la Prestation canadienne pour enfants (PCE) qui contribue de façon significative à la réduction de la pauvreté, d'autant plus que le gouvernement de l'Ontario s'est engagé à ne récupérer aucune portion de la

PCE auprès des familles assistées sociales ayant des enfants à charge. Il faut toutefois noter que l'obligation de produire des déclarations d'impôt pour recevoir ces prestations crée un obstacle pour les familles à faible revenu qui ne produisent pas de déclarations d'impôt, ce qui inclut bon nombre de familles autochtones dans les réserves. Il faut accomplir plus pour les aider à le faire. Et comme les seules personnes à pouvoir demander ces prestations sont celles qui sont admissibles à ces programmes en vertu de la loi fédérale, les familles en sont exclues tant qu'il reste quelque chose à régler dans le statut d'immigration des parents, quel que soit le statut des enfants.

Même avec les avantages des sources énumérées ci-dessus, les prestataires d'OT et du POSPH continuent d'avoir des revenus très faibles. Par exemple, les célibataires prestataires d'Ontario au travail ont un revenu total d'environ 785 \$ par mois, soit environ 43 % de la Mesure de faible revenu après impôt (MFR-AI)³. Les célibataires prestataires du POSPH atteignent environ 1 200 \$ par mois, soit environ 66 % de la MFR-AI. Les parents seuls reçoivent un peu plus, mais leurs revenus sont encore très bas,

s'échelonnant d'environ 1 750 \$ à 2 330 \$ par mois. L'annexe du présent mémoire compare les montants de prestations offertes aux bénéficiaires d'OT et du POSPH dans ces types de familles et d'autres, ainsi que leurs revenus totaux, pour les comparer avec la MFR-AI, ce qui aide à comprendre la grave pénurie de revenus des personnes assistées sociales.

Nous avons trouvé encourageante l'annonce dans le budget de 2016 de l'intention du gouvernement de créer une nouvelle prestation de logement flexible pour les Ontariens et Ontariennes à faible revenu. Toutefois, comme la structure de la prestation proposée permettra simplement aux municipalités de restructurer les budgets de loyers indexés sur le revenu (LIR), cette nouvelle prestation ne fonctionnera pas comme mécanisme pour hausser de façon significative les revenus des Ontariens et Ontariennes à faible revenu.

Les incidences de la pauvreté sur les personnes assistées sociales sont bien connues et bien documentées. De nombreux rapports et études ont été rédigés sur les impacts de la pauvreté, y compris la mauvaise santé et les maladies évitables⁴, l'insécurité alimentaire⁵, le logement précaire et l'itinérance⁶, le faible niveau de scolarité⁷ et bien d'autres problèmes⁸. Ces répercussions ne feront qu'empirer, car le coût de la vie pour des articles essentiels comme l'hydroélectricité, le logement et la nourriture continue de grimper. Par exemple, un rapport récent sur le coût croissant des aliments prévoit que la population canadienne paiera entre 3 et 5 % de plus pour se nourrir en 2017⁹. Une telle augmentation est insoutenable pour les gens astreints aux revenus extrêmement bas que fournit actuellement l'aide sociale. Investir dans des hausses de revenus, grâce au mécanisme direct et facilement applicable d'une hausse des barèmes de besoins de base et des allocations logement, fera partie du travail qui incombe au gouvernement pour pallier ces graves problèmes et réduire la pauvreté en Ontario.

Les coûts de la pauvreté sont également bien connus. L'estimation la plus récente réalisée dans le contexte ontarien a établi que la pauvreté à Toronto coûtait un minimum de 4,4 à 5,5 milliards de dollars par année, en frais pour les systèmes de santé et de justice pénale et en occasions perdues de revenus et d'impôts. C'est ce que coûte la pénurie de mesures de lutte contre la pauvreté¹⁰. Comme l'a déclaré en 2009 le Sous-comité sur les villes du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie : « La pauvreté coûte à chacun de nous : elle accroît le coût des services de santé, ajoute au fardeau du maintien de l'ordre et amoindrit les résultats en matière d'éducation. Ces facteurs réduisent à leur tour la productivité, la souplesse de la main-d'œuvre, la longévité de même que l'expansion économique et le progrès social, ce qui représente des coûts énormes pour les contribuables, pour les caisses de l'État et des provinces, de même que pour le solide potentiel de l'économie de consommation canadienne¹¹. »

La réalisation d'investissements à cette échelle dans le budget des Ontariens à faible revenu aura également un impact économique positif marqué. Le ministère fédéral des Finances estime à un facteur de 1,3 l'incidence économique des investissements dans les transferts directs de revenu aux ménages à faible revenu¹². Cela signifie que chaque dollar investi dans l'amélioration des finances des Canadiens à faible revenu se traduit par une activité économique de 1,30 \$. Un investissement de 700 millions de dollars dans les taux d'aide sociale pourrait donc signifier un gain de 910 millions de dollars pour l'économie. Vu la faiblesse des revenus des personnes assistées sociales, il est prévisible que la hausse de leurs prestations aura des effets immédiats sur l'économie en

faisant augmenter leurs dépenses en biens de première nécessité¹³. Ces répercussions économiques seront probablement plus marquées dans les économies locales, dans les communautés où vivent ces personnes.

Il n'y a aucune raison pour retarder la réalisation des investissements qui doivent être faits dans la santé et la dignité des personnes pour qui l'assistance sociale est souvent la seule option. Le fait d'augmenter leurs revenus en augmentant sensiblement les taux d'aide sociale démontrera l'engagement de l'État envers une réforme positive de l'aide sociale et la promesse d'un revenu de base, alors que le gouvernement attend les recommandations du Groupe de travail sur la sécurité du revenu et d'autres processus consultatifs engagés au sujet de réformes à plus grande échelle. Rien n'empêche que ces investissements soient effectués dès maintenant. En effet, dans une récente lettre adressée à madame la ministre Jaczek, le Groupe de travail a réclamé une augmentation significative des taux d'aide sociale dans le budget de 2017, déclarant que « nous croyons qu'une augmentation rapide et marquée, édictée avant la fin de nos travaux, serait une démarche très importante à adopter pour le Gouvernement ».

b) Investir 300 millions de dollars dans des changements de réglementation

Le gouvernement de l'Ontario a récemment fait des progrès en vue de réformer le système ontarien de sécurité du revenu et, comme nous l'avons mentionné plus haut, des processus sont en place pour créer la feuille de route nécessaire à des réformes plus vastes. Pendant que ces processus sont en cours, des améliorations à plus petite échelle peuvent et doivent cependant être instaurées.

Le gouvernement a amorcé ces améliorations en 2013, lorsque les limites d'actifs ont été augmentées et qu'une flexibilité accrue a été accordée aux Premières nations et aux collectivités du Nord. On a également haussé cette année-là les exemptions de gains, amélioré le traitement des revenus issus du travail autonome, augmenté la limite imposée aux dons en argent comptant et en paiements volontaires et apporté plusieurs autres changements à la réglementation. L'exonération totale des pensions alimentaires pour enfants qui débute en janvier 2017 est également une modification cruciale qui permettra aux enfants de bénéficier de paiements destinés à leur soutien. Ces types de réformes rationnelles, bien que non transformatrices, fournissent une base pour le genre de changements structurels qui sont nécessaires et devraient être imités et soutenus dans le Budget 2017.

Plus tôt cette année, nous avons fait des recommandations au Ministère au sujet de modifications de règles similaires qui pourraient être mis en place pour améliorer les programmes, alors que l'on envisage des réformes à plus grande échelle. Nous avons choisi parmi ces recommandations les changements de règles qui auraient le plus d'impact positif sur les bénéficiaires d'aide sociale. Nous n'avons pas accès à des renseignements détaillés sur les incidences financières de ces règles et ne sommes donc pas en mesure de fournir des évaluations détaillées du coût de chacune des modifications ou de leur coût cumulé. Le ministère des Services sociaux et communautaires est le mieux placé pour fournir ces renseignements.

i. Mieux soutenir les relations interpersonnelles

➤ **Modifier la définition de « conjoint » dans les règles d'OT et du POSPH pour l'harmoniser avec le droit de la famille**

Les règles d'OT et du POSPH définissent actuellement une relation conjugale comme commençant après que deux personnes ont vécu ensemble pendant trois mois. Cela signifie qu'après cette très courte période, OT et le POSPH peuvent obliger les gens qui sont dans cette situation à se soutenir financièrement. En vertu du droit de la famille, en revanche, une telle obligation financière n'existe qu'après trois ans de vie commune.

En vertu de cette règle, les personnes recevant des prestations d'OT ou du POSPH sont traitées différemment de celles qui bénéficient de revenus du travail ou d'autres sources. Cette règle accroît la vulnérabilité de certains groupes de bénéficiaires, y compris les femmes et les personnes handicapées, en les faisant dépendre totalement d'un partenaire beaucoup trop tôt au début d'une nouvelle relation. Cela suscite également un énorme obstacle à la création de relations interpersonnelles pour les prestataires d'OT ou du POSPH, car l'obligation de soutien financier du ou de la partenaire, après une si courte période de temps, signifie la prise en charge de revenus et de frais médicaux qui sont autrement couverts par les programmes. Il est clair que cela a un impact particulièrement négatif pour les personnes handicapées bénéficiant du POSPH, qui subissent des coûts médicaux plus élevés.

La modification de cette règle pourrait aider des gens à quitter OT ou le POSPH, après avoir eu suffisamment de temps pour établir une relation.

➤ **Éliminer le « plafond de double invalidité » imposé par le POSPH**

Lorsque deux personnes handicapées sont inscrites au POSPH en tant qu'unité de prestations unique (c.-à-d. un couple), elles sont assujetties à une règle qui impose un maximum à leurs revenus conjoints. Cette règle en est venue à être connue sous le nom de « plafond de double invalidité ».

À l'heure actuelle, au lieu de toucher la prestation de base entière de 2 012 \$ à laquelle ces personnes auraient droit, le « plafond de double invalidité » limite leur revenu total à 1 866 \$. Cela signifie qu'elles perdent 146 \$ chaque mois. Cette règle pénalise deux personnes handicapées inscrites au POSPH et qui sont ou qui voudraient devenir des conjoints en réduisant la quantité d'argent qu'elles reçoivent, simplement parce qu'elles deviennent un couple. Cette règle nie également la réalité qu'un couple de deux personnes handicapées subira des coûts supplémentaires liés à leurs handicaps.

La raison d'être de cette règle semble reposer sur l'idée que les coûts de la vie sont moins élevés lorsque des gens vivent ensemble. Cependant, il est inapproprié d'utiliser une logique d'économies d'échelle pour réduire les prestations de personnes dont les revenus sont déjà inférieurs à ce qui est nécessaire pour payer les coûts habituels de la vie et qui dépendent souvent des banques alimentaires et d'autres ressources caritatives pour répondre à leurs

besoins mensuels. L'on ne peut réaliser des économies d'échelle qu'avec des revenus suffisants pour acheter des produits à l'avance.

ii. Mieux appuyer l'accès à l'emploi

- **Traiter les prestations d'assurance emploi (AE) et d'invalidité du Régime des pensions du Canada (I-RPC) comme un revenu gagné aux fins d'OT et du POSPH.**

Tant à OT qu'au POSPH, les revenus issus de toutes les sources sont déduits du revenu. Il existe une règle spécifique permettant une exemption totale ou partielle. Les prestations de l'assurance-emploi (ordinaires et de maladie) et les prestations d'invalidité du RPC sont actuellement déduites intégralement. L'on retire le montant brut de la prestation, plutôt que le montant net effectif que la personne reçoit après impôts. Mais l'argent gagné pour un travail est déduit différemment : les premiers 200 \$ sont exonérés et la moitié du revenu gagné restant est déduite, en utilisant les montants nets plutôt que bruts.

Les prestations de l'assurance-emploi et les prestations d'invalidité du RPC devraient être traitées comme un revenu gagné. Les prestations de ces programmes remplacent effectivement des revenus du travail, que ce soit en cas de chômage ou en cas d'invalidité. Elles ont été gagnées par les cotisants aux régimes d'assurance-emploi et au RPC. Les personnes qui reçoivent des prestations d'invalidité du RPC souffrent d'incapacités importantes, vu le niveau élevé du seuil d'admissibilité à ce régime.

La modification de cette règle permettrait de répondre à des problèmes très réels qu'encourent les prestataires d'OT ou du POSPH qui travaillent. Il peut arriver et il arrive que des personnes qui perdent leur emploi alors qu'elles sont sous assistance sociale cessent d'être admissibles aux prestations d'OT ou du POSPH, parce que leur revenu provenant de prestations d'assurance-emploi est déduit à un taux supérieur à leur revenu tiré de gains. Cela peut compromettre leur logement et leur santé. Modifier cette règle éliminerait un facteur de désincitation à travailler qui résulte de telles situations, alors que les personnes inscrites à OT ou au POSPH voient leur situation empirer si elles trouvent un emploi.

Cependant, les exemptions de revenu devraient également avoir pour objectif politique de réduire la pauvreté. Traiter les prestations d'assurance-emploi et les prestations d'invalidité du RPC de la même façon que les revenus gagnés aura pour effet de réduire la pauvreté des bénéficiaires d'OT et du POSPH en augmentant leurs revenus.

- **Augmenter de 200 \$ à 500 \$ l'exonération forfaitaire du revenu gagné dans le POSPH**

Les sommes d'argent tirées d'emplois ou d'un travail autonome étaient autrefois déduites entièrement des prestations, mais, dans le but de créer des incitations au travail, des exonérations partielles ont été accordées au fil des ans. Comme il est mentionné ci-dessus, les règles actuelles permettent de conserver sans déduction les premiers 200\$ de revenus gagnés; 50 % du reste est déduit des prestations.

Ce traitement des gains demeure un facteur de désincitation au travail et ne fait pas assez pour améliorer le revenu total des personnes qui travaillent. Il se peut que de nombreuses personnes inscrites au POSPH aient besoin toute leur vie du soutien de ce programme. À ce titre, ces montants de faible revenu admissibles limitent effectivement leurs revenus à des niveaux inférieurs au seuil de pauvreté, ce qui a une incidence négative à long terme sur leur qualité de vie et leur inclusion sociale. L'augmentation de l'exonération « forfaitaire » de 200 à 500 dollars permettrait non seulement de mieux les inciter à chercher un travail, mais améliorerait également le niveau de vie des personnes capables de travailler. Cette mesure aurait aussi pour effet d'harmoniser le traitement du revenu gagné avec celui des cadeaux et des paiements volontaires, pour lesquels l'exonération actuelle est actuellement de 6 000 \$.

iii. Améliorer l'accès aux soins médicaux et dentaires

➤ **Augmenter le taux de kilométrage pour transport à des fins médicales dans le POSPH pour couvrir ses coûts réels**

Les personnes handicapées subissent des coûts supplémentaires associés à leur handicap, comme le coût des déplacements pour se rendre à des rendez-vous médicaux et des lieux de traitement. Le POSPH couvre actuellement le coût intégral de ces déplacements lorsque les personnes inscrites au programme utilisent les transports en commun ou le taxi, ou lorsqu'elles sont amenées par un chauffeur bénévole. Toutefois, si elles utilisent leur voiture personnelle, elles ne sont remboursées qu'au taux très bas de 18 ¢ par kilomètre, ou 18,5 ¢ dans les régions du Nord.

Beaucoup de personnes handicapées doivent se déplacer en voiture personnelle, vu leur lieu de résidence dans la province ou la nature de leur handicap. Le taux de kilométrage n'a pas augmenté depuis janvier 2000. En revanche, le coût de l'essence a augmenté de 132 % entre 1995 et 2014¹⁴.

La Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents de travail (CSPAAT) paie 40 ¢ par kilomètre pour les transports à des fins médicales¹⁵. La Subvention pour les voyages en santé du Nord paie 41 ¢ par kilomètre¹⁶. L'Association canadienne des automobilistes fixe le coût de possession et d'exploitation d'une voiture compacte en Ontario à 44 ¢ par kilomètre¹⁷.

La Cour divisionnaire a statué récemment¹⁸ que le ministère des Services sociaux et communautaires devait rembourser les bénéficiaires du POSPH pour le coût de possession (par exemple, assurance, frais d'immatriculation) et d'exploitation d'une voiture (par exemple, l'essence).

Pour atteindre cet objectif, le taux de kilométrage pour transport à des fins médicales devrait être porté à un niveau compris entre 40 et 44 ¢ le kilomètre, plutôt qu'à un nouveau taux artificiellement bas.

➤ **Donner aux prestataires d'OT au moins la même couverture dentaire qu'aux prestataires du POSPH**

Tous et toutes les bénéficiaires de l'aide sociale ont besoin de traitements préventifs, de traitements périodiques et de soins dentaires d'urgence. En fait, ce sont tous les Ontariens et Ontariennes à faible revenu dépourvus de régime d'assurance dentaire qui ont besoin de ce niveau de soins dentaires. Alors que le gouvernement s'est engagé en 2014 à créer une prestation d'assurance-maladie complémentaire qui fournirait des médicaments, des soins dentaires et des soins de la vue à tous les enfants et adultes à faible revenu en Ontario, rien n'a été fait pour créer ces avantages complémentaires.

À l'heure actuelle, les enfants des personnes assistées sociales ont accès à une couverture dentaire par l'entremise de l'organisme Healthy Smiles Ontario. La couverture dentaire des adultes est fournie par OT ou le POSPH.

Les adultes inscrits à OT sont actuellement admissibles aux seuls soins dentaires d'urgence ou aux soins qui facilitent l'accès au travail, sans aucune disposition pour les services dentaires périodiques de base. Les soins prodigués sont fournis « de façon discrétionnaire », ce qui signifie que la municipalité locale peut choisir de fournir ou non ces soins et à quel niveau. Un examen limité et des radiographies, l'obturation et les extractions sont le maximum des traitements disponibles. L'extraction dentaire constitue une réponse trop typique à la douleur dentaire pour les prestataires d'OT.

Par contre, les prestataires adultes du POSPH reçoivent des soins dentaires de base, notamment des nettoyages, des examens, des radiographies, des obturations, des extractions et des traitements de canal; peuvent s'y ajouter des services de prothèse dentaire à la discrétion de la municipalité locale. Ces services ont été décrits comme « un programme bien géré de soins dentaires de base »¹⁹. Bien que les services fournis soient limités, ils sont certainement plus poussés que ceux offerts aux prestataires d'OT.

Nous continuons de demander au gouvernement de créer une prestation d'assurance-maladie complémentaire pour l'ensemble des Ontariennes et des Ontariens à faible revenu. Dans l'intervalle, le gouvernement devrait agir rapidement pour améliorer la couverture dentaire des prestataires adultes d'OT en leur fournissant au moins la même couverture que celle fournie aux prestataires adultes du POSPH.

iv. Assurer l'équité des prestations dans le POSPH

➤ **Éliminer le taux de gîte et couvert du POSPH**

Les personnes handicapées prestataires du POSPH qui vivent dans des situations de « gîte et couvert » reçoivent actuellement un montant de prestations nettement inférieur à celui des « locataires » ou des personnes qui vivent dans des foyers dont elles sont propriétaires. La différence pour une personne seule peut atteindre 260 \$ par mois.

Lorsqu'il y a ambiguïté sur les conditions d'hébergement d'une personne, le montant de sa prestation est déterminé en évaluant si oui ou non elle achète et prépare ses propres aliments. Si c'est le cas, elle est considérée comme locataire et reçoit le montant régulier des besoins de base et de l'allocation logement. Si c'est le locateur qui le fait, le prestataire est considéré comme un pensionnaire et n'a droit qu'au taux inférieur de gîte et couvert.

Cette règle est discriminatoire à l'égard des bénéficiaires du POSPH qui, en raison d'un handicap, sont incapables d'acheter et de préparer leurs propres aliments. Les agents de cas appliquent couramment cette règle aux personnes vivant avec des membres de leur famille ou dans des foyers de groupe, maisons de retraite ou centres de soins. Il s'agit généralement de personnes souffrant de handicaps graves, qui vivent dans ces situations uniquement en raison de leur handicap. Celles qui vivent avec des membres de leur famille sont des enfants adultes ayant une incapacité grave qui vivraient indépendamment si ce n'était de leur handicap. Celles qui vivent dans des foyers de groupe ou des maisons de retraite ont souvent des contrats de location et des ententes de service spécifiques avec les agences qui assurent leur hébergement et leur soutien.

Les personnes aux prises avec cette situation dans des établissements de , de retraite ou de soins vivent souvent dans des conditions inférieures aux normes et/ou reçoivent des soins de qualité inférieure vu la faiblesse des montants fournis par le taux de gîte et couvert. On a même vu des gens dans cette situation en venir à perdre leur logement pour cette raison, l'établissement de soins étant incapable de financer leur hébergement et leurs soins à même un taux si faible.

Il n'y a pas de justification pour le taux moins élevé de « gîte et couvert ». Cette règle signifie de fait que si vous êtes « moins handicapé », vous obtenez plus d'argent. La catégorie « gîte et couvert » devrait être éliminée afin que toutes les personnes handicapées inscrites au POSPH aient accès aux mêmes montants de prestations.

v. Supprimer les punitions

➤ Modifier le traitement des prêts

Lorsque les prestataires d'OT ou du POSPH empruntent de l'argent en petites quantités pour arriver à joindre les deux bouts, le montant du prêt est traité comme un revenu et déduit intégralement de leurs prestations. Mais comme le prêt doit aussi être remboursé, les gens dans cette situation se retrouvent de ce fait encore plus appauvris.

Il existe une foule d'exemples de circonstances dans lesquelles cette règle crée des problèmes. Si une personne reçoit une avance d'argent comptant à partir d'une carte de crédit ou un prêt d'un ami, ce montant est considéré comme un revenu et est déduit de son chèque de prestations dans le mois suivant la réception du prêt. Si un parent obtient un prêt d'un ami pour payer la sortie scolaire d'un enfant, ses prestations du mois suivant sont réduites du même montant. Mais dans les deux situations, la personne doit rembourser le prêt, ce qui réduit encore plus ses revenus.

Ce traitement est injuste, inéquitable et incompatible avec d'autres formes de comptabilité ou de conciliation financière. La règle crée des difficultés inutiles, car elle réduit les prestations au moment où augmentent les obligations des prestataires.

Les emprunts effectués dans des circonstances comme celles-là ne devraient pas être considérés comme des revenus et déduits des prestations. Ils devraient être exemptés, entièrement ou au moins jusqu'à concurrence de 6 000 \$ par année, conformément au traitement des dons et des paiements volontaires.

vi. Laissez les gens épargner

➤ Augmenter les plafonds de l'avoir liquide autorisé

En 2013, le gouvernement a porté le plafond de « l'avoir liquide » autorisé aux prestataires d'OT, par exemple, l'argent détenu dans un compte d'épargne, en passant d'un montant égal à leur prestation mensuelle à ceux de 2 500 \$ pour les adultes vivant seuls, 5 000 \$ pour les couples et 500 \$ pour chaque personne à charge supplémentaire. Cette augmentation de l'avoir liquide autorisé a été bienvenue et constitue une avancée importante. Cependant, il importe de faire plus pour assurer une meilleure sécurité financière aux prestataires d'OT.

En 2013, le gouvernement a déclaré que cette augmentation de la limite d'actifs était une « mesure initiale prise en vue d'aligner les plafonds de l'avoir autorisé dans le cadre du programme Ontario au travail sur ceux du POSPH ». Les plafonds de l'avoir autorisé par le POSPH sont beaucoup plus élevés. Une personne seule peut avoir 5 000 \$ et un couple peut avoir 7 500 \$, avec 500 \$ pour chaque personne à charge supplémentaire.

L'augmentation des plafonds d'avoir d'OT en 2013 n'a pas eu d'impact perceptible sur le nombre de cas. Ces limites d'avoir devraient être à nouveau augmentées pour offrir un meilleur coussin financier aux prestataires d'OT et pour éviter aux Ontariennes et Ontariens à faible revenu d'avoir à devenir totalement démunis avant d'être admissibles au soutien d'OT.

Nous recommandons également d'augmenter les limites d'actifs dans le POSPH. L'augmentation à 10 000 \$ de l'exemption d'actifs pour un couple harmoniserait le traitement des célibataires et des couples et encouragerait la formation de relations interpersonnelles en veillant à ce que les gens ne perdent pas l'admissibilité au programme pour des raisons financières.

Conclusion

Comme nous l'avons fait au cours des dernières années, nous félicitons le gouvernement pour les améliorations apportées à OT et au POSPH et pour le souci du ministère des Services sociaux et communautaires d'effectuer des réformes à plus grande échelle. Mais on n'a pas encore fait suffisamment d'efforts pour améliorer la vie quotidienne des gens qui dépendent de ces programmes.

Nous recommandons une approche beaucoup plus audacieuse et plus large dans le Budget 2017. Un certain nombre de mesures concrètes peuvent être adoptées dès maintenant, en

investissant un milliard de dollars en augmentations des taux et en changements aux règles, pour améliorer la sécurité du revenu et la dignité des Ontariennes et Ontariens inscrits à OT et au POSPH et pour appuyer l'objectif ontarien d'une réduction de la pauvreté.

Comme nous l'avons indiqué plus haut, nous effectuerons d'autres présentations sur les investissements qui devraient être faits pour assurer de meilleurs milieux de travail et un marché du travail plus équitable à l'ensemble des Ontariens et des Ontariennes.

Nous sommes heureux de l'occasion qui nous est offerte de formuler des commentaires au cours de la période prébudgétaire sur les priorités que nous préconisons pour l'Ontario et nous accueillerons toute possibilité de vous fournir des renseignements supplémentaires sur nos points de vue et nos recommandations.

ANNEXE

Comparaison des revenus totaux mensuels et annuels courants par rapport à la Mesure de faible revenu après impôt, par programme et par taille de la famille

1. Personne seule – pas d'enfants							
	Par mois				Revenu mensuel	Revenu annuel	Pourcentage de la MFR-AI ⁴
	Taux d'assistance sociale		Prestation Trillium de l'Ontario ²	Crédit TPS/TVH ³			
	Besoins de base	Alloc. logement max. ¹					
OT	330\$	376\$	56\$	23\$	785\$	9 420\$	43%
POSPH	649\$	479\$	58\$	25\$	1 211\$	14 532\$	66 %

2. Parent seul – un enfant								
	Par mois					Revenu mensuel	Revenu annuel	Pourcentage de la MFR-AI
	Taux d'assistance sociale		Prestation Trillium de l'Ontario	Crédit TPS / TVH	Prestations pour enfant ⁵			
	Besoins de base	Alloc. logement max.						
OT	347\$	619\$	84\$	58\$	646\$	1 754\$	21 048\$	68%
POSPH	792\$	753\$	87\$	58\$	646\$	2 336\$	28 032\$	90 %

3. Couples – sans enfant							
	Par mois				Revenu mensuel	Revenu annuel	Pourcentage de la MFR-AI
	Taux d'assistance sociale		Prestation Trillium de l'Ontario	Crédit TPS/TVH			
	Besoins de base	Alloc. logement max.					
OT	476\$	619\$	86\$	46\$	1 227\$	14 724\$	47%
POSPH	935\$	753\$	88\$	46\$	1 822\$	21 864\$	70 %

Notes

- ¹ Les allocations maximales d'hébergement représentent le montant maximum que les prestataires d'OT ou du POSPH peuvent recevoir pour des coûts liés au logement. Les personnes qui ont des coûts de logement inférieurs au maximum ne reçoivent que le montant de leurs coûts réels, et non le montant complet de l'allocation logement maximum.
- ² La Prestation Trillium de l'Ontario est une combinaison de taxe de vente, d'impôt foncier et de crédits énergétiques du Nord, produite à l'aide du Calculateur de prestations en direct du ministère des Finances de l'Ontario, en utilisant les montants maximaux d'allocation logement pour une famille qui ne réside pas dans le Nord.
- ³ Les montants des crédits de la TPS / TVH ont été obtenus des tableaux de lignes directrices de l'Agence du revenu du Canada.
- ⁴ Nous estimons que la MFR-AI de 2016 équivaut à 21 971 \$ par année (1 830 \$ par mois) pour une personne seule et à 31 071 \$ par année (2 589 \$ par mois) pour deux personnes. Ces calculs sont des approximations, fondées sur les données les plus récentes (2013) de MFR-AI de Statistique Canada, ajustées à l'inflation en utilisant la feuille de calcul de l'inflation de la Banque du Canada et ajustées en fonction de la taille de la famille. Statistique Canada signale que la Mesure du faible revenu n'est pas un seuil de pauvreté en soi, mais plutôt une mesure de faible revenu. Le gouvernement de l'Ontario utilise une mesure de faible revenu ajustée après impôt pour assurer un suivi de ses progrès en réduction de la pauvreté.
- ⁵ Les prestations pour enfants sont constituées à la fois de la Prestation ontarienne pour enfants et de la Prestation canadienne pour enfants. La POE maximum est de 113 \$ par mois. Les montants de la PCE ont été calculés à l'aide du Calculateur de prestations pour enfants et familles de l'Agence du revenu du Canada.

NOTES DE FIN DE TEXTE

-
- ¹ Voir Tweddle, A., K. Battle et S. Torjman. 2016. *Welfare in Canada, 2015*. Caledon Institute of Social Policy. Novembre. Pp. 21-23, 40-49. <http://www.caledoninst.org/Publications/PDF/1109ENG%2Epdf>
- ² Matthews, D. 2004. *Examen des programmes d'aide à l'emploi du programme Ontario au travail et du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées*. Rapport présenté à l'Honorable Sandra Pupatello, Ministre des Services communautaires et sociaux, décembre. p. 4. http://www.mcsc.gov.on.ca/documents/fr/mcsc/social/publications/EmploymentAssistanceProgram_Matthews_FRe1.pdf
- ³ La mesure de faible revenu après impôt est calculée annuellement par Statistique Canada et représente un pourcentage fixe (50 %) du revenu médian du ménage, ajusté en fonction de la taille du ménage. Il s'agit de la mesure de faible revenu la plus couramment utilisée pour les comparaisons internationales. Les calculs du présent mémoire sont pour 2016 et sont donc des approximations, fondées sur les données les plus récentes de MFR-AI (2013) de Statistique Canada, ajustées à l'inflation en utilisant la feuille de calcul de l'inflation de la Banque du Canada et ajustées en fonction de la taille de la famille. Statistique Canada signale que la Mesure du faible revenu n'est pas un seuil de pauvreté en soi, mais plutôt une mesure de faible revenu. Voir Statistique Canada, Division de la statistique du revenu, 2015. *Les lignes de faible revenu, 2013-2014 : mise à jour*. Ministère de l'Industrie. <http://www.statcan.gc.ca/pub/75f0002m/75f0002m2015002-fra.htm>
- ⁴ Voir, par exemple, Lightman, E. et al. 2008. *Poverty is making us sick: A comprehensive survey of income and health in Canada*. Wellesley Institute. http://www.wellesleyinstitute.com/publications/poverty_is_making_us_sick_a_comprehensive_survey_of_income_and_health_in_canada/
- ⁵ Voir par exemple, le site Web de PROOF Food Insecurity Policy Research : <http://proof.utoronto.ca/food-insecurity/>.
- ⁶ Voir, par exemple, Embleton, L. et al. 2016. Causes of child and youth homelessness in developed and developing countries: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*. 170(5): 435-44. <http://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/article-abstract/2506142>; aussi Gaetz, S. et al. 2013. *The state of homelessness in Canada 2013*. The Homeless Hub. <http://homelesshub.ca/sites/default/files/SOHC2103.pdf>.
- ⁷ Voir, par exemple, Ferguson, H.B. et al. 2007. The impact of poverty on educational outcomes for children. *Pediatric Child Health*. 12(3): 701-706. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2528798/>
- ⁸ Pour un survol de cet enjeu, voir Chapitre 1 : La pauvreté au Canada, dans Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées. 2010. *Plan fédéral de réduction de la pauvreté : Travailler en partenariat afin de réduire la pauvreté au Canada*. Chambre des Communes, Canada. <http://www.parl.gc.ca/HousePublications/Publication.aspx?DocId=4770921&Mode=1&Parl=40&Ses=3&Language=E>
- ⁹ Charlebois, S. et al. 2016. *Canada's Food Price Report 2017*. Dalhousie University. <https://www.dal.ca/content/dam/dalhousie/pdf/management/News/News%20&%20Events/21135-Food-Price-Report-Eng-2017-Final.pdf>
- ¹⁰ Briggs, A., C. Lee, and J. Stapleton. 2016. *The cost of poverty in Toronto*. Novembre. <http://openpolicyontario.com/wp/wp-content/uploads/2016/11/Cost-of-Poverty-R10-Final-forweb.pdf>
- ¹¹ Sous-comité sur les villes du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, 2009. *Pauvreté, logement, itinérance : les trois fronts de la lutte contre l'exclusion*. Sénat canadien. p.3. <http://www.parl.gc.ca/Content/SEN/Committee/402/citi/subsite-dec09/foreword-f.htm>
- ¹² Gouvernement du Canada. 2016. *Assurer la croissance de la classe moyenne. Budget 2016-2017*. Sa Majesté la Reine du Chef du Canada. Pp. 254-255. <http://www.budget.gc.ca/2016/docs/plan/budget2016-fr.pdf>.
- ¹³ Voir par exemple un examen d'une analyse des décisions de dépense des familles à faible revenu ayant des enfants qui reçoivent des prestations pour enfants au Canada, dans Jones, L. et al. 2015. *How do families who receive the CCTB and NCB spend the money?* Martin Prosperity Institute. P.8-9. <http://martinprosperity.org/content/how-do-families-who-receive-the-cctb-and-ncb-spend-the-money/>.
- ¹⁴ Voir 2016 ONSC 6212 au para. 9. <https://www.canlii.org/en/on/onscdc/doc/2016/2016onsc6212/2016onsc6212.html?resultIndex=1>.
- ¹⁵ CSPAAAT Ontario. 2016. Politique opérationnelle 18-01-05 : Tableau des taux. 4, janvier.

¹⁶ Ontario. S.d. Assurance-santé de l'Ontario, *Brochure du Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour des transports à des fins médicales*.

http://health.gov.on.ca/fr/public/publications/ohip/docs/brochure_northern_fr.pdf

¹⁷ ACC, *Calculateur des coûts d'utilisation*, http://caa.ca/car_costs/fr

¹⁸ 2016 ONSC 6212. <https://www.canlii.org/en/on/onscdc/doc/2016/2016onsc6212/2016onsc6212.html>

¹⁹ Lankin, F. et M. Sheikh. 2012. *Améliorer les perspectives : Réforme de l'aide sociale en Ontario : Rapport présenté au ministre des Services sociaux et communautaires*. p. 93.

http://www.mcsc.gov.on.ca/documents/fr/mcsc/social/publications/social_assistance_review_final.pdf