

CHAPITRE 1

Du RAPC au TCSPS : les pertes

Introduction

Les femmes du monde entier luttent contre l'inégalité économique croissante et contre les effets de la restructuration, dont les éléments comprennent la réduction de la taille du gouvernement, la déréglementation des marchés, la privatisation des services et l'élimination des programmes sociaux. Au Canada, la dynamique de la restructuration comprend un autre élément : la tendance à l'accroissement du transfert des responsabilités aux provinces et l'affaiblissement consécutif de la capacité du gouvernement fédéral de jouer un rôle constructif dans la création et le maintien d'un filet de sécurité sociale canadien.

L'avenir des programmes sociaux et les accords entre les paliers de gouvernement au sujet de la répartition des ressources et des responsabilités sont inextricablement liés. Pour cette raison, la *LEB* représente à la fois la plus importante modification apportée à la politique sociale et le plus important changement dans les relations entre les paliers de gouvernement du Canada depuis les années 1950. Elle a des répercussions sur la capacité du Canada de maintenir des normes cohérentes et équitables en matière de programmes sociaux, sur la répartition des pouvoirs et des responsabilités entre le gouvernement fédéral et les provinces et, par voie de conséquence, sur la forme de l'État canadien.

De nombreuses Canadiennes craignent maintenant que l'« union sociale » ou le « Canada social¹ » auquel elles croient et en lequel elles avaient confiance ne soit en voie de disparition. Leur crainte découle de la réduction de l'ensemble des programmes sociaux, lesquels sont différents dans les diverses provinces et les territoires, ont des objectifs, une forme et une pertinence non uniformes et sont exposés au climat politique changeant.

Dans le présent chapitre, nous nous posons les questions suivantes : Quel était le contenu du RAPC? Qu'est-ce qui est supprimé par la *LEB*? Quelle est l'histoire des normes nationales en matière de programmes sociaux et quel est le rôle du gouvernement fédéral dans leur établissement? Nous nous posons aussi les questions suivantes : Le rôle du gouvernement fédéral dans l'établissement de normes nationales est-il essentiel? Dans l'affirmative, quels devraient être les rapports entre le gouvernement fédéral et le Québec, relativement à ce rôle, et de quelle façon ces rapports influent-ils sur le débat concernant l'unité nationale?

Le cadre général

L'inégalité matérielle des femmes

La *LEB* est importante pour les femmes en raison de leur taux élevé de pauvreté et de leur inégalité économique générale. Cette loi s'inscrit dans un ensemble plus vaste de décisions gouvernementales qui négligent et, par conséquent, menacent d'accentuer l'inégalité économique des femmes².

Les discussions concernant la pauvreté et les programmes sociaux ont tendance à se dissocier d'une critique des rapports de pouvoir sous-jacents inégaux et des institutions sociales. On tient

rarement compte des dimensions féminines ou masculines de la pauvreté. On considère celle-ci comme une indication de la faiblesse d'une personne, comme une tragédie individuelle, comme un mal social abstrait ou, à l'heure actuelle, comme un problème qui touche les enfants mais non pas leurs mères, leurs grands-mères et leurs tantes. Pour en comprendre pleinement les effets, on doit considérer la *LEB* dans le contexte plus vaste de l'inégalité économique des femmes.

Au Canada, les femmes sont plus pauvres que les hommes et elles font face à un risque de pauvreté plus élevé³. En 1995, 57 p. 100 de toutes les personnes à faible revenu, au Canada, étaient des femmes : 2 059 000 femmes⁴. À tous les âges et à tous les stades de leur vie, sauf un, les taux de pauvreté sont plus élevés chez les femmes que chez les hommes. Cependant, les différences entre les sexes sont plus prononcées chez les groupes les plus jeunes et les plus âgés⁵. En 1995, 18,2 p. 100 des femmes, en comparaison de 14,3 p. 100 des hommes, vivaient dans la pauvreté⁶.

Les mères seules et les autres « femmes libres de liens familiaux » sont plus susceptibles d'être pauvres et les taux de pauvreté de ces groupes peuvent aller jusqu'à 57,2 p. 100, pour les mères seules âgées de moins de 65 ans, et jusqu'à 43,4 p. 100, pour les femmes libres de liens familiaux âgées de plus de 65 ans⁷. Le taux de pauvreté des mères seules est encore pire lorsqu'on désagrège les chiffres selon l'âge des mères et de leurs enfants. En 1995, les mères seules ayant des enfants de moins de sept ans connaissaient des taux de pauvreté aussi élevés que 82,8 p. 100 et les mères seules âgées de moins de 25 ans connaissaient un taux de pauvreté de 83 p. 100⁸. Les mères seules et pauvres de moins de 65 ans vivent aussi dans la pauvreté la plus profonde car, en 1995, leurs revenus étaient inférieurs de 8 851 \$ au seuil de la pauvreté⁹.

Les mères pauvres ont des enfants pauvres. En 1995, 20,5 p. 100 de tous les enfants canadiens âgés de moins de 18 ans étaient pauvres¹⁰, ce qui représente le taux le plus élevé en seize ans. Le taux de pauvreté parmi les enfants de mères seules était de 62,2 p. 100¹¹.

Les femmes autochtones, les femmes immigrantes, les femmes faisant partie de minorités visibles et les femmes handicapées sont plus exposées à la pauvreté que les autres femmes. En 1990, 33 p. 100 des femmes autochtones, 28 p. 100 des femmes faisant partie de minorités visibles et 21 p. 100 des femmes immigrantes avaient un niveau de vie inférieur au seuil de la pauvreté, en comparaison de 16 p. 100 dans le cas des autres femmes¹². En outre, à tous les âges, les femmes handicapées avaient des revenus inférieurs à ceux des femmes non handicapées ou des hommes handicapés¹³.

Bien que les données nationales sur les bénéficiaires d'aide sociale¹⁴ ne soient pas désagrégées selon le sexe, si l'on fait une extrapolation à partir des statistiques sur le « type de famille », il est raisonnable d'estimer que plus de femmes adultes que d'hommes adultes reçoivent de l'aide sociale¹⁵. Les enfants sont le groupe le plus considérable de personnes qui reçoivent de l'aide sociale au Canada¹⁶.

La pauvreté est plus fréquente chez les femmes. Mais, même lorsque leurs revenus sont supérieurs au seuil de la pauvreté, elles ne sont pas les égales des hommes, sur le plan économique. Bien que les femmes soient entrées dans la population active rémunérée en nombre toujours croissant, au cours des deux dernières décennies¹⁷, elles n'y bénéficient de l'égalité ni dans les revenus, ni dans l'accès aux emplois non traditionnels et aux postes de gestionnaires¹⁸, ni dans les avantages¹⁹. L'écart entre les salaires et les traitements annuels des femmes et des

hommes employés à plein temps est attribuable, en partie, à la discrimination professionnelle, laquelle demeure bien enracinée au sein de la population active, et à la rémunération inférieure qu'on accorde aux emplois occupés traditionnellement par des femmes. Bien que l'écart salarial ait diminué, ces dernières années, et que les femmes employées à plein temps reçoivent maintenant environ 72 p. 100 de la rémunération des hommes pour des emplois comparables, une partie de la réduction de l'écart est attribuable à une baisse du revenu des hommes, laquelle résulte de la restructuration et non pas d'un accroissement du revenu des femmes.²⁰

Le revenu annuel moyen de toute provenance des femmes est d'environ 58 p. 100 de celui des hommes²¹ et il existe un écart équivalent dans les prestations de pension car les femmes ne reçoivent que 58,8 p. 100 des prestations de pension du RPC et du RRQ que reçoivent les hommes²². Cet important écart dans le revenu annuel est attribuable en partie à l'écart salarial mais aussi au fait que les femmes passent moins d'heures que les hommes au sein de la population active rémunérée parce qu'elles ne peuvent pas obtenir d'emploi à plein temps²³ et parce qu'elles assument davantage de responsabilités à l'égard des fonctions de dispensation de soins non rémunérées²⁴. En 1994, 40 p. 100 des femmes, en comparaison de 27 p. 100 des hommes, occupaient des emplois non réguliers²⁵. En d'autres termes, elles exerçaient un travail indépendant, elles avaient de multiples emplois ou elles occupaient des emplois temporaires ou à temps partiel. Ces genres d'emplois sont peu susceptibles d'être exercés par des syndiqués et de procurer des pensions ou des prestations²⁶.

Les femmes faisant partie de minorités visibles, les femmes autochtones et les femmes handicapées gagnent moins que leurs homologues du sexe masculin et moins que les autres femmes, dans la plupart des groupes d'âge²⁷.

Bien que le revenu des femmes soit très inférieur à celui des hommes, les femmes jouent un rôle important en protégeant leur famille de la pauvreté grâce à leur revenu. Sans le revenu des femmes, les taux de pauvreté augmenteraient considérablement et le nombre de familles pauvres ferait plus que doubler²⁸.

En plus de toucher des rémunérations moins élevées pour leur travail, les femmes ne reçoivent pas une part égale de la richesse, c'est-à-dire des biens, des épargnes et des autres ressources. Cela signifie que leurs possibilités de faire des choix autonomes en matière de relations, d'éducation et de travail sont restreintes²⁹.

Il est manifeste que le sexe féminin, la maternité et la solitude sont d'importants déterminants de la pauvreté. Le fait d'être une femme de couleur, une femme autochtone ou une femme handicapée accroît encore davantage le risque de pauvreté. Il est également manifeste que, d'une façon générale, sur le plan économique, les femmes ne sont pas les égales des hommes et que la race et une incapacité compliquent et accroissent l'inégalité.

L'inégalité économique persistante des femmes est causée par un certain nombre de facteurs étroitement liés : l'attribution aux femmes par la société du rôle non rémunéré de dispensatrice de soins et de repas aux enfants, aux hommes et aux personnes âgées³⁰; le fait qu'au sein de la population active rémunérée, les femmes effectuent la majeure partie du travail, dans les professions de « dispensation de soins » et que le « travail des femmes » est rémunéré moins que le « travail des hommes³¹ »; le manque de garderies sécuritaires et à prix abordable³²; le manque

de reconnaissance et de soutien adéquats des garderies et les responsabilités parentales qui limitent la participation des femmes à la population active ou qui doublent le fardeau qu'elles supportent; le fait que les femmes soient plus susceptibles que les hommes d'exercer des emplois non réguliers ne comportant ni sécurité d'emploi ni protection syndicale ni avantages sociaux³³; la dévaluation bien enracinée du travail des femmes de couleur, des femmes autochtones et des femmes handicapées et les sanctions économiques que les femmes subissent lorsqu'elles ne sont pas liées à des hommes ou lorsqu'elles sont des femmes seules ayant des enfants. D'une façon générale, les femmes en tant que groupes ne sont pas les égales des hommes, sur le plan économique, parce qu'elles portent et élèvent les enfants et parce qu'on leur a attribué le rôle de dispensatrice de soins. Ce rôle est assorti d'un statut et d'un revenu secondaires.

Pour éliminer cette inégalité, il faut supprimer la sanction économique inhérente au fait d'exécuter un « travail de femme »; valoriser le travail de dispensation de soins et de repas, sur les plans sociaux et économiques; en partager la responsabilité d'une façon plus uniforme dans l'ensemble de la société; compenser les insécurités inhérentes au travail non régulier et éliminer l'insécurité économique comme moyen de garder les femmes liées aux hommes³⁴. L'autonomie économique des femmes exige l'accès à des emplois stables, raisonnablement bien rémunérés et comportant des avantages sociaux, ou l'accès à d'autres sources de revenus, telles qu'une aide sociale et des pensions suffisantes. Elle exige également que les femmes puissent avoir des enfants et qu'elles aient des revenus suffisants. Sans ces possibilités, il arrive trop souvent que les femmes n'aient pas d'autre choix que de dépendre des hommes ou de vivre dans la pauvreté. Aucun de ces choix ne peut assurer l'égalité.

Le fait que la pauvreté parmi les femmes et les enfants soit élevée et persistante montre bien qu'on ne peut pas éliminer la pauvreté si l'on ne tient pas compte de la nature particulière de la pauvreté des femmes. La politique sociale n'a pas permis de réduire les différences importantes entre le risque de pauvreté des mères seules et des autres femmes libres de liens familiaux, d'une part, et celui des couples, des pères seuls et des hommes libres de liens familiaux, d'autre part³⁵. Elle n'a pas permis non plus, jusqu'à présent, de mettre les femmes, sur le plan économique, sur un pied d'égalité avec les hommes ni de modifier le déséquilibre économique du pouvoir dans la plupart des relations individuelles des femmes avec les hommes ou entre les femmes et les hommes en tant que groupes.

Les femmes ne sont pas pauvres pour les mêmes raisons que les hommes et, en tant que groupe, elles font face à l'inégalité économique et à toutes ses ramifications. Le fait qu'on n'ait pas réussi à éliminer ces conditions est attribuable au refus des décisionnaires de reconnaître que la pauvreté et l'inégalité économique comportent un élément fondé sur le sexe des personnes et compliqué encore davantage par le racisme et la discrimination basés sur une incapacité.

La restructuration

On doit également situer la *LEB* dans le contexte de la restructuration mondiale. La restructuration a été présentée aux femmes comme étant une force naturelle sur laquelle les gouvernements n'ont aucun contrôle³⁶. Isabella Bakker en fait la description suivante :

[TRADUCTION] Ces dernières années, on a employé le mot « restructuration » comme « mot à la mode » désignant un processus nécessaire mais douloureux de changement pour les Canadiennes et les Canadiens. D'une façon générale, on présente la restructuration comme étant une réponse aux pressions inévitables de la libéralisation mondiale. On nous a dit que la nouvelle économie mondiale exige une concurrence internationale accrue entre les pays, en matière d'investissement et de production, l'accroissement du commerce, la réduction des dépenses gouvernementales et de la réglementation de l'économie. En d'autres termes, les gouvernements n'ont pas d'autres choix que d'adapter leurs économies nationales, en particulier la partie financière de celles-ci, aux nouvelles exigences d'une économie qui se mondialise de plus en plus. Les traités et les accords commerciaux internationaux tels que l'ALENA traduisent les intentions des gouvernements de créer un climat d'investissement favorable au capital étranger. En outre, les entreprises, les industries et les travailleuses et les travailleurs doivent relever un défi consistant à se montrer plus « souples » et plus « compétitifs », dans l'espoir d'arrêter le transfert des opérations de fabrication aux pays du Sud.

L'internationalisation de la production est la manifestation la plus visible des forces à l'origine de la restructuration. Appelée d'une façon générale la « mondialisation », ce qu'elle signale est une transformation des méthodes et un changement des lieux de production. Il se produit des changements technologiques et administratifs qui permettent aux entreprises de répartir les différents aspects de leurs opérations dans le monde entier afin de profiter des matières premières les moins coûteuses, de la meilleure recherche-développement, de l'assemblage de la meilleure qualité possible et du marketing le plus efficace....

Les réponses des États-pays à la production transnationale sont de plus en plus circonscrites par un consensus néo-libéral qui impose les mêmes exigences à tous les gouvernements : la nécessité de réduire les dépenses et la réglementation de l'État, de maximaliser les exportations et de permettre aux forces du marché de restructurer les économies nationales, au sein de blocs commerciaux transnationaux ou régionaux. L'économie devient autorégulatrice et apolitique, en ce sens que les impératifs de l'efficacité et de la concurrence deviennent inévitables, imposés par une force extérieure sur laquelle les personnes n'ont aucun contrôle... La présentation de cette force comme étant universelle fait paraître la « restructuration » apolitique et, par voie de conséquence, neutre du point de vue du sexe, de la race et de la classe sociale³⁷.

En outre, le programme économique néo-libéral dicte une approche particulière au gouvernement. Le secteur privé – le foyer, le marché – est considéré comme étant digne d'expansion et de « louange » et le secteur public, y compris l'institution gouvernementale en soi, est considéré comme étant une chose dangereuse, dont il vaut mieux restreindre la croissance. Lorsque les gouvernements suivent ce programme, ils considèrent leur pouvoir d'imposer des limites au marché, au nom des valeurs collectives, comme étant suspect et ils permettent la

domination sans réserve de valeurs axées sur le marché, telles que la confiance en soi et l'esprit de concurrence³⁸. La masse des citoyens devient individualisée. On met l'accent non pas sur la compréhension et la prise en considération des « fondements sociaux et structurels de la dépendance »³⁹ mais sur des « solutions individuelles à des problèmes perçus comme ayant leur origine chez la personne en tant qu'individu »⁴⁰.

La *LEB* est un exemple canadien remarquable de restructuration. Elle permet de réduire les dépenses sociales et de privatiser la dépendance, à mesure qu'on élimine des programmes et des services considérés auparavant comme publics et qu'on oblige les personnes à recourir au secteur privé de la famille et au marché afin que ceux-ci répondent à leurs besoins.

La réduction des dépenses sociales et le démantèlement des filets de sécurité sociale ont été justifiés dans le monde entier comme étant nécessaires pour éliminer les déficits. Au Canada, il est révélateur que la *Loi d'exécution du budget* soit le nom officiel de la loi qui amorce la restructuration des programmes sociaux. Avant l'adoption de la *LEB*, le gouvernement fédéral avait commencé à effectuer un examen public des programmes de sécurité sociale. On a mis fin à cet examen lors de l'annonce du budget de février 1995. Les documents gouvernementaux publiés avant l'annonce de ce budget sont remplis de commentaires qui imputent le déficit aux coûts croissants des programmes sociaux. Dans une publication du gouvernement fédéral parue en 1994 et intitulée « La sécurité sociale dans le Canada de demain : Le contexte de la réforme, un document d'information », on peut lire : [TRADUCTION] « Notre capacité de payer pour les programmes sociaux est étirée jusqu'à la limite.... Ces tendances à effectuer des dépenses toujours plus grandes ne peuvent pas être maintenues. Le bien-être économique et un marché du travail sain sont menacés par la taille du déficit. Pour réduire celui-ci, il faudra inévitablement réduire les dépenses effectuées pour de nombreuses activités gouvernementales, y compris pour la sécurité sociale⁴¹. »

Mais de nombreux critiques font remarquer que l'accroissement des dépenses sociales a très peu contribué à la création des déficits et de la dette⁴². En effet, les économistes Mimoto et Cross soutiennent que les dépenses gouvernementales pour les programmes sociaux n'ont pas augmenté entre 1975 et 1990 et que, par conséquent, on ne peut pas attribuer le déficit à ces dépenses⁴³. Selon Lisa Philipps :

[TRADUCTION] L'idée selon laquelle des dépenses sociales excessives étaient d'une façon ou d'une autre responsables de la détérioration de la situation fiscale du Canada est maintenant entièrement remise en question. Après un examen rétrospectif des deux dernières décennies, de nombreux analystes ont conclu qu'une politique de taux d'intérêts remarquablement élevés, conjuguée à une augmentation du chômage et à un ralentissement de la croissance économique que les taux d'intérêts élevés ont contribué à engendrer, est fortement responsable de l'augmentation phénoménale du fardeau de la dette. En outre, ce n'est pas la réduction des dépenses sociales qui est la principale responsable des succès que viennent d'obtenir certains gouvernements qui ont réduit ou même éliminé leurs déficits. Leur réussite est plutôt due à l'augmentation des revenus dont ils profitent pendant une période où la croissance économique est plus forte et les taux d'intérêts sont moins élevés. Il est intéressant de noter que les mêmes facteurs économiques étaient responsables de la diminution des dettes publiques colossales qui ont été accumulées pendant les années de guerre. Compte tenu de ces faits, on peut douter sérieusement qu'une réduction des dépenses sociales de cette ampleur ait été justifiée ou nécessaire pour équilibrer les budgets des gouvernements⁴⁴.

Il existe d'autres motifs de scepticisme à l'égard de la légitimité d'invoquer le déficit pour justifier les orientations actuelles. Comme des universitaires et des activistes canadiens progressistes l'ont soutenu d'une façon convaincante, c'est en effectuant une analyse inadéquate des coûts et des avantages qu'on choisit de se concentrer seulement sur les coûts associés aux dépenses sociales, sans tenir compte des coûts résultant de l'insuffisance de ces dépenses. Les dépenses sociales ne sont pas que des dépenses; elles constituent un investissement social nécessaire, dont l'absence entraîne aussi des coûts⁴⁵. Un coût important attribuable à l'absence de dépenses pour les programmes sociaux est le renforcement de l'inégalité des femmes. L'absence de dépenses n'est pas neutre du point de vue des sexes⁴⁶.

Cependant, les gouvernements ne reconnaissent pas ce fait. Au lieu de cela, ils se sont efforcés de persuader les Canadiennes et les Canadiens que les attentes sociales doivent être réduites et que les programmes sociaux que nous connaissons dépassent nos moyens. Ce choix d'orientation politique amorce un éloignement considérable des valeurs redistributives qui constituent la clé permettant aux femmes de parvenir à l'égalité. Cela signifie aussi qu'on tient le consentement des femmes pour acquis. On suppose que, si les programmes sociaux sont réduits, les femmes continueront de dispenser des soins non rémunérés à leurs enfants, à leurs maris, à leurs parents âgés et à d'autres personnes. De nombreuses études montrent maintenant que le fait de demander aux femmes de jouer ce rôle a de graves répercussions sur leur santé, sur leurs revenus et sur leur autonomie⁴⁷.

Il est manifeste que, au nom de la réduction du déficit et de la restructuration, le gouvernement fédéral libéral actuel et le gouvernement conservateur qui l'a précédé ont utilisé le couvert de la politique économique pour dépolitiser des décisions étroitement liées aux valeurs. On a déclaré que ces décisions étaient des décisions financières urgentes visant à servir les intérêts communs de tous les Canadiens et Canadiennes. On a procédé de cette façon afin d'empêcher les critiques de discuter le contenu idéologique et les répercussions sociales des décisions en question. La rhétorique du déficit s'appuie sur la quantification et sur une version mathématique de la réalité, mais les choix qu'on a fait ne sont pas neutres. Comme le soutient Lisa Philipps :

[TRADUCTION] On s'est servi d'un langage technique pour dépolitiser l'un des conflits sociaux les plus criants de notre époque et pour en faire une question de connaissances spécialisées et réduire ainsi l'espace laissé à la résistance de la population aux effets préjudiciables de ces politiques sur de nombreux citoyens. Ce langage technique a aussi contribué à légitimer la façon dont les politiques de compression exploitent et aggravent les inégalités entre les classes, les sexes et les autres inégalités sociales en propageant, au sujet de la société, une vision idéologique dans laquelle la puissance du marché est limitée le moins possible et les personnes, prises individuellement, sont tenues pour personnellement responsables de leurs propres difficultés économiques⁴⁸.

Au Canada, un autre facteur qui fait obstacle à la discussion du contenu idéologique et des répercussions sociales de la restructuration est le transfert aux provinces du pouvoir et de la responsabilité de concevoir et de financer les programmes et les services sociaux. On soustrait la restructuration de ces programmes et de ces services sociaux à la discussion publique, cela en la considérant comme une question économique neutre et en la confinant à un secteur fragmenté des compétences provinciales et territoriales, où l'on ne peut trouver aucune possibilité de discussion de ses effets globaux sur le Canada et sur les personnes qui y sont les plus défavorisées.

Les programmes sociaux nationaux et le fédéralisme fiscal

Il ne fait aucun doute que l'abrogation du RAPC, combinée avec l'adoption du TCSPS, représente une menace extrêmement grave pour le régime de sécurité sociale du Canada. D'un seul coup, le gouvernement fédéral a éliminé la réglementation de base et le cadre financier des éléments cruciaux d'un filet de sécurité national comprenant l'aide sociale, les services d'orientation et d'aiguillage, les garderies, les programmes de bien-être de l'enfance, les services de développement communautaire, l'aide juridique et les services aux personnes handicapées. Les changements apportés par la *LEB* ont été considérés comme étant [TRADUCTION] « un changement de cap fondamental dans l'évolution de la politique canadienne d'aide sociale »⁴⁹, et les [TRADUCTION] « modifications les plus importantes apportées à la politique sociale du Canada en près de trente ans »⁵⁰. Pour comprendre ces changements, il est essentiel d'examiner de plus près la façon dont les programmes sociaux dans les domaines de la santé, de l'enseignement postsecondaire et du bien-être social se sont développés au Canada, les accords fiscaux qui ont soutenu ces programmes sociaux, la teneur des normes nationales et le rôle du gouvernement fédéral.

La santé

Durant les trente dernières années, le Canada a eu des normes nationales régissant la santé et l'aide sociale. Ces normes étaient énoncées dans la législation fédérale consistant dans la *Loi sur les soins médicaux (LSM)*, la *Loi canadienne sur la santé (LCS)* et le RAPC, même si la santé et l'aide sociale (ainsi que l'enseignement postsecondaire) relèvent de la compétence des provinces, en vertu du partage des pouvoirs établi par la Constitution du Canada. Les programmes nationaux de soins de santé et de bien-être social ont été créés et leurs normes ont été appliquées grâce à l'utilisation du pouvoir de dépenser du gouvernement fédéral. L'histoire de leur élaboration est celle du fédéralisme fiscal.

En 1948⁵¹, le gouvernement fédéral a utilisé pour la première fois le pouvoir de son trésor dans le domaine de la santé en accordant des subventions aux provinces pour la construction d'hôpitaux, pour des programmes de lutte contre le cancer et pour d'autres services de soins de santé particuliers. Petit à petit, on a ajouté des subventions pour d'autres services. En 1953, après l'établissement par quatre provinces d'une certaine forme d'assurance-hospitalisation gouvernementale, le gouvernement fédéral a adopté la *Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques*. En vertu de cette loi, le gouvernement fédéral remboursait aux provinces 50 p. 100 de leurs coûts de prestation des services d'hospitalisation précisés dans leurs régimes d'assurance. En 1961, toutes les provinces avaient adhéré à ce régime.

En 1968, la *Loi sur les soins médicaux* est entrée en vigueur. Cette loi fournissait de l'assurance-maladie semblable à l'assurance-hospitalisation qui existait déjà. En vertu de cette loi, [TRADUCTION] « [l]e versement fédéral à chaque province était de 50 p. 100 du coût moyen national par habitant multiplié par la population de la province. Les niveaux des dépenses provinciales n'étaient pas pris en considération directement et l'on ne fixait aucun plafond au montant de la subvention. À l'origine, on a demandé aux provinces de respecter quatre conditions pour être admissibles au remboursement : les régimes provinciaux devaient fournir une protection universelle, comporter une gamme de services complète, être administrés par la province ou par un organisme de celle-ci et être transférables entre les provinces »⁵². Bien que l'assurance-maladie ait vu le jour en Saskatchewan, le gouvernement fédéral l'a convertie en un programme national en offrant, à certaines conditions, d'en partager les coûts. En 1971, toutes les provinces avaient adhéré au programme national d'assurance-maladie.

En 1977, on a modifié les accords financiers. Les subventions séparées que le gouvernement fédéral accordait pour l'assurance-hospitalisation, l'assurance-maladie et l'enseignement postsecondaire ont été incluses dans les Accords sur le financement des programmes établis (AFPE). En vertu de ces accords, le gouvernement fédéral a transféré plus de « points d'impôt » aux provinces, c'est-à-dire qu'il a réduit sa part de l'impôt sur le revenu des sociétés commerciales et des particuliers et qu'il a permis aux provinces d'augmenter leurs impôts dans la même proportion.

Bien que le gouvernement fédéral et les provinces aient tous des pouvoirs constitutionnels de lever des impôts sur le revenu des particuliers et des sociétés commerciales, en réalité, les deux paliers de gouvernement coordonnent et rationalisent les impôts sur le revenu pour la raison pratique qu'ils ont tous la même assiette fiscale, c'est-à-dire les mêmes contribuables et le même revenu. À différentes époques, l'un ou l'autre palier de gouvernement a accepté de céder une partie de son « espace fiscal » à l'autre. En d'autres termes, un palier consent à réduire son taux d'impôt sur le revenu en convenant qu'il y aura une augmentation correspondante des impôts perçus par l'autre palier. La quantité d'« espace fiscal » cédé de cette façon est souvent exprimée sous la forme d'un certain nombre de « points d'impôt », c'est-à-dire de points de pourcentage dont un palier de gouvernement réduit les taux d'impôt afin de laisser de l'espace à l'autre⁵³.

En 1967, le gouvernement fédéral a commencé à céder des points d'impôt aux provinces de façon à réduire ses engagements en espèces à l'égard de l'enseignement postsecondaire. En 1977, en vertu des nouveaux Accords sur le financement des programmes établis (AFPE), le gouvernement fédéral a cédé un nombre supplémentaire de points d'impôt, dans le cadre d'un arrangement permanent concernant le financement de l'enseignement postsecondaire et de la santé. Cet arrangement prévoyait des transferts globaux de fonds pour soutenir la santé et l'éducation, lesquels consistaient dans un paiement égal par habitant à chaque province. Ce transfert de fonds a été fixé au niveau de 50 p. 100 de la contribution fédérale aux programmes d'assurance-hospitalisation, de soins de santé et d'enseignement postsecondaire en 1975-1976. Le transfert de fonds devait s'accroître d'année en année, de manière à traduire les changements qui se produiraient dans la population des provinces et la croissance du produit national brut (PNB)⁵⁴. L'AFPE de 1977 était un accord dans lequel les provinces consentaient à fournir l'enseignement postsecondaire et les services de santé avec les fonds et les points d'impôt transférés par le gouvernement fédéral.

Le Conseil national du bien-être explique comme suit la façon dont les Accords sur le financement des programmes établis s'appliquent sur une base permanente :

[TRADUCTION] Chaque année, le gouvernement fédéral calcule ses engagements totaux à l'égard de chaque province et territoire, en vertu des AFPE, il calcule ensuite les recettes perçues au cours de l'année, grâce aux points d'impôt qui ont été transférés à chaque province et territoire [en 1977], et il soustrait ces recettes fiscales des droits totaux accordés en vertu des AFPE. Le manque à gagner est versé aux provinces en espèces par Ottawa⁵⁵.

Cette transition du partage des frais au financement global de la santé et de l'enseignement postsecondaire a résulté d'un malaise au niveau du gouvernement fédéral et à celui des provinces. Au niveau fédéral, on s'inquiétait de plus en plus au sujet du caractère ouvert de la formule de financement et du manque de contrôle qu'elle entraînait au fur et à mesure de l'accroissement des coûts de la santé. Tant que le gouvernement fédéral payait 50 p. 100 des coûts des soins de santé des provinces sans fixer aucun plafond, ses dépenses étaient dictées par les niveaux de dépenses de celles-ci. Au niveau provincial, il existait de la rancœur à cause de l'étendue de l'ingérence fédérale dans les secteurs de compétence constitutionnelle des provinces que sont la santé et l'éducation⁵⁶. La transition des AFPE au financement global signifiait que le montant des transferts de fonds du gouvernement fédéral n'était plus déterminé uniquement par les provinces. Pour ces dernières, cela signifiait qu'elles étaient plus libres de répartir les fonds entre la santé et l'éducation selon leurs priorités et à moins de conditions⁵⁷.

En 1984, au moment où les transferts de fonds fédéraux atteignaient leur niveau le plus élevé, le gouvernement a adopté la *Loi canadienne sur la santé (LCS)* pour remplacer les lois qui traitaient séparément de l'assurance-hospitalisation et de l'assurance-maladie. La *LCS* établissait les cinq normes que les provinces doivent respecter pour bénéficier du transfert de fonds intégral prévu par les AFPE :

- *l'accessibilité : assurer un accès raisonnable aux soins de santé sans y mettre d'obstacles financiers ou autres;
- *l'intégralité : offrir tous les services hospitaliers et médicaux nécessaires;
- *l'universalité : fournir les services de santé à tous les résidents légaux d'une province (ceux qui ont au moins trois mois de résidence);
- *la transférabilité : faire en sorte que les résidents puissent obtenir les services de santé lorsqu'ils sont absents temporairement de leur province ou lorsqu'ils se déplacent entre les provinces et
- *la gestion publique : faire gérer les régimes de santé par une organisme sans but lucratif relevant de la province⁵⁸.

La *LCS* décrit le pouvoir du gouvernement fédéral d'appliquer la norme d'accessibilité en réduisant le transfert de fonds dollar pour dollar si une province permet aux médecins d'envoyer à leurs patients ou aux hôpitaux des factures d'honoraires. Elle permet aussi au gouvernement fédéral de réduire le transfert de fonds si la province enfreint d'autres normes⁵⁹.

Bien que la *LCS* précise les normes et reconnaisse le rôle fédéral dans le domaine de la santé, la législation n'est pas ici la chose la plus importante. L'existence du programme national d'assurance-santé et l'application des cinq normes nationales découlent du fait que le gouvernement fédéral 1) dépense dans un domaine qui, selon la Constitution, relève de la compétence des provinces, et 2) exige, pour transférer les fonds aux provinces que celles-ci adhèrent aux normes qu'il a établies.

L'aide sociale et les services sociaux

Comme dans le cas de la santé, les normes nationales concernant le bien-être social ont été élaborées dans le cadre du partage entre les provinces et le gouvernement fédéral des frais d'aide sociale et de services sociaux et de l'établissement de conditions à la contribution de ce dernier.

Au cours des années 1950, le gouvernement fédéral a adopté la *Loi sur l'assistance-vieillesse*, la *Loi sur les aveugles*, la *Loi sur les invalides* et la *Loi sur l'assistance-chômage*. Cette législation a permis au gouvernement fédéral et aux provinces de partager les frais de l'aide aux personnes âgées à faible revenu, aux adultes aveugles et gravement handicapés et à certaines personnes sans emploi⁶⁰. À cette époque, les gouvernements provinciaux et les administrations locales versaient des allocations aux mères seules et avaient des programmes d'aide aux autres personnes nécessiteuses⁶¹.

Au cours des années 1960, on a fait deux progrès importants. Le gouvernement fédéral a établi le Supplément de revenu garanti (SRG) pour les Canadiennes et les Canadiens à faible revenu âgés de plus de 65 ans. On a simplement ajouté le SRG à la Pension de la sécurité de la vieillesse des personnes qui répondaient à certains critères concernant le revenu. Ce supplément a réduit considérablement les taux de pauvreté chez les personnes âgées du Canada⁶².

En 1966, en ce qui concerne les personnes âgées de moins de soixante-cinq ans, le RAPC a englobé les multiples programmes exploités et financés par les deux paliers de gouvernement et les a remplacés par un régime dans lequel, « pour la première fois, l'aide sociale était accessible partout au Canada à toutes les personnes qui étaient dans l'incapacité de subvenir à leurs propres besoins »⁶³.

Depuis cette époque, le RAPC, une loi fédérale, a été le moyen de partage des frais fédéraux-provinciaux d'aide sociale et d'établissement de normes nationales dans le domaine de la santé. Peter Hogg déclare : [TRADUCTION] « Sans l'initiative fédérale et sans le partage des frais par le gouvernement fédéral, il ne fait aucun doute qu'au moins certains de ces services seraient venus plus tard, selon des normes qui auraient varié d'une province à l'autre, et qu'il n'y aurait eu aucun service dans certaines provinces⁶⁴. »

Le RAPC a été adopté par le Parlement dans le but d'encourager les provinces à mettre en place des programmes d'aide sociale répondant à des normes nationales. Dans son préambule, le RAPC énonce ce qui suit :

Considérant que le Parlement du Canada, reconnaissant que l'instauration de mesures convenables d'assistance publique pour les personnes nécessiteuses et que la prévention et l'élimination des causes de pauvreté et de dépendance de l'assistance publique intéressent tous les Canadiens, désire encourager l'amélioration et l'élargissement des régimes d'assistance publique et des services de protection sociale dans tout le Canada en partageant dans une plus large mesure avec les provinces les frais de ces programmes.

Le RAPC autorisait le gouvernement fédéral à effectuer des paiements aux gouvernements provinciaux pour leur permettre de financer et de gérer des programmes d'aide sociale et d'autres services rattachés au bien-être social, sous réserve de conditions contractuelles⁶⁵ ou, en d'autres termes, de normes. Les normes étaient les suivantes :

*L'accessibilité : fournir l'aide financière ou une autre forme d'assistance publique à toute personne nécessiteuse⁶⁶.

*La suffisance : fournir l'aide dans une mesure compatible avec les besoins fondamentaux de cette personne.

(Le RAPC définissait les besoins fondamentaux comme étant « la nourriture, le logement, le vêtement, le combustible, les services d'utilité publique, les fournitures ménagères et les services répondant aux besoins personnels »⁶⁷. En d'autres termes, le RAPC établissait une norme nationale minimale de suffisance réelle pour les programmes provinciaux d'aide sociale⁶⁸.)

*L'universalité : ne pas exiger de délai de résidence dans la province comme condition d'admissibilité à l'assistance publique ou à la réception initiale ou continue de prestations⁶⁹.

*Le droit d'appel : établir une procédure d'appel des décisions des organismes de bien-être social par des personnes directement visées par ces décisions⁷⁰.

*Le droit de refuser un travail : n'imposer aucune obligation aux bénéficiaires d'aide de travailler dans le cadre d'un projet de travail fédéral-provincial à frais partagés.

On ne saurait trop insister sur l'importance des normes établies par le RAPC. Bien que, à notre avis, elles soient très incomplètes, elles accordent des droits fondamentaux. Grâce à ces normes, les résidentes et les résidents de tout le Canada avaient droit à l'aide sociale. Depuis les années 1960, les Canadiennes et les Canadiens n'ont pas été tenus d'avoir un statut particulier, tel que celui d'une mère veuve, ou d'avoir une incapacité particulière, telle que la cécité, pour être admissibles à l'aide sociale, mais seulement de montrer qu'ils satisfont aux critères du revenu concernant l'admissibilité⁷¹. En outre, les personnes qui demandaient l'aide avaient le droit d'en appeler des décisions de l'organisme de bien-être social. Enfin, le RAPC, tout en ne l'interdisant pas complètement, a découragé considérablement le recours aux programmes de travail obligatoires. Chacune de ces normes était essentielle à la dignité des personnes qui se trouvaient dans le dénuement.

Dans leur ensemble, les mesures de protection du RAPC ont constitué des éléments cruciaux d'un filet de sécurité sociale pour les personnes qui vivaient dans la pauvreté. Elles étaient utiles parce qu'elles représentaient un genre d'engagement de la part des gouvernements que ces derniers ont l'habitude de ne pas prendre à la légère. En vertu du RAPC, un gouvernement provincial qui ne respectait pas un accord de financement savait qu'il s'exposait à des poursuites judiciaires coûteuses. Un particulier pouvait poursuivre le gouvernement fédéral, comme Jim Finlay l'a fait au début des années 1980, pour n'avoir pas obligé la province à respecter les conditions du RAPC⁷². En outre, les provinces étaient exposées à un retrait du financement fédéral⁷³. Ainsi, le RAPC donnait aux bénéficiaires d'aide sociale une assurance raisonnable que ses normes seraient appliquées par le gouvernement fédéral et respectées par les gouvernements provinciaux.

Le RAPC assurait non seulement un partage égal des frais d'aide sociale, mais aussi un partage égal des frais d'importants services sociaux rattachés au bien-être, dont :

- *des services d'auxiliaires familiales aux personnes âgées, pour les aider à faire leurs courses, leur cuisine et leurs travaux de nettoyage;
- *des services d'auxiliaires pour les personnes handicapées, pour leur permettre de vivre d'une façon autonome;
- *des services de garderie pour faciliter la tâche aux parents lorsqu'ils terminent des études, qu'ils reçoivent une formation ou qu'ils travaillent;
- *des services aux personnes sans emploi pour les aider à intégrer ou à réintégrer la population active en acquittant les frais de base, tels que le transport et le vêtement ou, encore, les outils;
- *des services d'aide à l'enfance pour aider les enfants qui sont négligés ou maltraités;
- *des services aux femmes qui cherchent à échapper à la violence masculine et à des relations de violence, par exemple des refuges et des maisons de transition;
- *des service de consultation pour les particuliers, les couples, les familles et les enfants pour les aider à résoudre des problèmes personnels, des problèmes de santé ou des problèmes d'emploi;
- *des services de renseignements et des services d'aiguillage pour orienter les personnes qui ont besoin de conseils, de formation, de refuge ou de soutien d'urgence;
- *des services de relève pour aider les parents qui prennent soin, au foyer, d'enfants ayant des incapacités graves et

*de l'aide pour supporter les frais de régimes prescrits par un médecin, de chaise roulante, de lunettes spéciales et de prothèses pour les personnes qui sont dans l'impossibilité d'acheter elles-mêmes ces choses indispensables⁷⁴.

Le RAPC comportait une incitation aux gouvernements provinciaux à fournir les services admissibles au partage égal des frais, étant donné que pour chaque cinquante cents qu'ils dépensaient, ils pouvaient fournir pour un dollar de services aux résidentes et résidents de leurs provinces respectives.

En outre, en vertu du RAPC, le gouvernement fédéral s'engageait à acquitter 50 p. 100 des coûts réels de l'aide sociale et des services financés par le régime dans chaque province⁷⁵. En d'autres termes, dans le cadre du RAPC, on prévoyait que le montant d'argent contribué par le gouvernement fédéral varierait proportionnellement au niveau des besoins des résidentes et résidents d'une province.

De plus, les règlements du RAPC prévoyaient que les fonds contribués par le gouvernement fédéral en vertu du régime ne seraient disponibles que sous forme de remboursement aux provinces des dépenses engagées réellement pour l'aide sociale et les services sociaux⁷⁶. En d'autres termes, les provinces ne pouvaient pas dépenser les fonds fédéraux destinés aux programmes d'aide sociale et aux services de bien-être social pour d'autres initiatives pouvant être plus populaires auprès de leurs résidentes et résidents les moins nécessiteux.

Le Conseil national du Bien-être estime qu'en mars 1994, environ 3,1 millions de personnes, soit près de 11 p. 100, de la population du Canada, recevaient des prestations d'aide sociale et que l'un des groupes de bénéficiaires les plus nombreux était constitué de mères seules ayant des enfants⁷⁷. Les deux tiers des dollars du RAPC sont allés directement à l'aide sociale et à l'aide juridique à la famille, ainsi qu'à d'autres affaires non criminelles; le dernier tiers a été consacré à l'administration et aux services financés par le régime⁷⁸. Le Conseil national conclut que, durant trente ans, les programmes financés par le RAPC ont aidé de nombreux millions de Canadiens et de Canadiennes⁷⁹.

Les répercussions de la *Loi d'exécution du budget*

En vertu de la *LEB*, la population perd quatre avantages :

1. Les normes du RAPC sont disparues. L'exigence selon laquelle les programmes d'aide sociale devaient se conformer à des normes essentielles et à des normes de procédures est supprimée tout comme l'attente raisonnable que le gouvernement fédéral applique ces normes⁸⁰. Les Canadiennes et les Canadiens n'ont plus le droit, dans aucune des provinces, de recevoir l'aide sociale, conformément à une norme d'aide adéquate, d'interjeter appel des décisions prises par les organismes de bien-être social⁸¹, ni de contester devant les tribunaux les transferts qui ne respectent pas les conditions du RAPC. En outre, il est manifeste que le gouvernement fédéral a donné aux provinces la latitude nécessaire pour exiger du travail en échange des prestations de bien-être social. La seule condition qui subsiste, dans le TCSPS, est que les provinces ne doivent pas imposer de délai de résidence aux personnes qui demandent des prestations de bien-être social.

En revanche, dans la *LEB*, on conserve la *Loi canadienne sur la santé* et ses cinq normes. Cela constitue une indication claire du fait que, bien que le gouvernement fédéral considère les normes en matière de soins de santé comme des icônes nationales qu'on ne doit pas vandaliser au grand jour, les normes du RAPC n'ont pas le même statut et on peut les abolir sans encourir de sanction politique.

2. Le partage égal des coûts de l'aide sociale et des services sociaux n'existe plus. Les fonds de l'aide sociale font maintenant partie d'un fonds global pour la santé, l'enseignement postsecondaire et l'aide sociale et chaque province reçoit des fonds dans la même proportion où elle a reçu des transferts en vertu des AFPE et du RAPC en 1995-1996.

La disparition du partage égal des coûts de l'aide sociale et des services sociaux a d'importantes répercussions. Dans le financement global, on ne rembourse pas 50 p. 100 des coûts réels et on ne tient pas compte du fait que le programme d'aide sociale est plus inconstant que celui des soins de santé ou de l'enseignement postsecondaire et que les fonds dont on a besoin pour le soutenir adéquatement fluctuent selon les cycles économiques et les hausses et les baisses du taux de chômage⁸². En outre, la disparition des accords de financement à frais partagés signifie qu'une importante incitation à fournir les services sociaux financés par le RAPC est disparue, car les gouvernements provinciaux doivent maintenant supporter le coût intégral de ces services.

3. L'affectation expresse de fonds à l'aide sociale et aux services sociaux que le RAPC permettait est disparue. Maintenant, les fonds de l'aide sociale et des services sociaux sont combinés à ceux de la santé et de l'enseignement postsecondaire, de manière à verser aux provinces une somme globale, à savoir le Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS). En outre, malgré son nom, le transfert ne comporte aucune obligation pour les provinces de consacrer une partie des fonds transférés à la santé, à l'enseignement postsecondaire ou à l'aide sociale. En conséquence, les provinces peuvent affecter les fonds transférés, de la façon dont elles le désirent, à la santé, à l'enseignement postsecondaire et au bien-être social ou elles peuvent n'affecter aucun de ces fonds à ces domaines. Ce n'est que si elles dépensent une partie de l'argent du TCSPS pour la santé qu'elles doivent se conformer aux normes de la LCS et ce n'est que si elles dépensent une partie de cet argent pour l'aide sociale qu'elles doivent respecter la règle consistant à ne pas exiger de délai de résidence pour accorder l'aide sociale.
4. Enfin, les montants transférés aux provinces en vertu du TCSPS sont réduits. Thomas Courchene fait remarquer que :

[TRADUCTION]...le budget de 1995... a imposé deux réductions substantielles du montant global du TCSPS — en premier lieu, on a effectué une réduction de 2,5 milliards de dollars en 1996-1997, par rapport à ce qu'auraient autrement été les niveaux de financement globaux (cela, en plus des réductions précédentes annoncées dans le budget fédéral de 1994) et, ensuite, une autre réduction de 1,8 milliards de dollars dans le montant global du TCSPS entre 1996-1997 et 1997-1998. Il en résulte que le plafond du TCSPS en 1997-1998 se situe au niveau de 25,1 milliards de dollars⁸³.

En vertu du budget de 1995, la partie en espèces du transfert devait être de 6,6 milliards de dollars de moins en 1997-1998 qu'en 1994-1995, ce qui réduit les paiements en espèces effectués en vertu du TCSPS à environ 11 milliards de dollars pour 1997-1998⁸⁴. Afin de respecter une promesse électorale, dans son budget d'avril 1997, le gouvernement libéral a annulé la réduction prévue pour 1997-1998, ce qui laisse le montant minimal du TCSPS à 12,5 milliards de dollars^{85,86}.

La controverse concernant les accords financiers

Les réductions budgétaires de 1995 ne sont pas les premières réductions apportées, d'une façon unilatérale, par le gouvernement fédéral, aux paiements de transfert pour les programmes sociaux, mais plutôt les dernières d'une série. Comme le fait remarquer Courchene, le gouvernement fédéral se révèle, depuis un certain temps, un associé imprévisible et peu fiable, en ce qui concerne le financement des programmes sociaux⁸⁷.

En particulier, après l'établissement, en 1977, de la formule de financement initiale, aux fins des transferts effectués, en vertu des AFPE, pour la santé et l'enseignement postsecondaire, le gouvernement a imposé, entre 1993 et 1995, une suite ininterrompue de restrictions financières concernant les paiements aux provinces. Il en est résulté que les transferts de fonds fédéraux pour la santé, lesquels permettaient d'acquitter 36,5 p. 100 des dépenses de soins de santé des provinces en 1980, ne finançaient plus que 21,1 p. 100 de ces dépenses en 1995⁸⁸.

En outre, la formule de partage égal des frais du RAPC a été modifiée soudainement en 1990, lorsque, dans le discours du budget fédéral, le ministre des Finances Michael Wilson a annoncé sans préavis l'établissement d'un « plafond du RAPC » pour les trois provinces les plus riches : l'Alberta, la Colombie-Britannique et l'Ontario. Le gouvernement d'Ottawa a indiqué qu'il ne serait plus lié par la formule de partage égal des frais; dans ces provinces, il limiterait toute augmentation de sa contribution au RAPC à 5 p.100 par année.

Le TCSPS renforce ces réductions et les augmente. L'un des éléments des accords financiers qui a présenté des problèmes a été le fait que la partie en espèces du transfert était en train de disparaître. Le TCSPS est un prolongement du modèle des AFPE, de sorte qu'il est lui aussi une combinaison de points d'impôt et de transferts en espèces. Parce que, selon cette formule, le gouvernement calcule la valeur actuelle des points d'impôt qui ont été transférés en 1977 et qu'il soustrait celle-ci de la valeur actuelle des montants à transférer, le montant du transfert en espèce est réduit au fur et à mesure de l'augmentation de la valeur des points d'impôt. La combinaison des restrictions concernant le montant global à transférer et de l'augmentation de la valeur des points d'impôt accordés en 1977 signifie que le gouvernement fédéral a réduit graduellement le montant du transfert en espèces. Les réductions incluses dans le budget de 1995 ont rendu cette réduction du transfert en espèces encore plus tragique. Si l'on n'apporte aucun changement, les transferts en espèces aux provinces seront disparus dans environ une autre décennie⁸⁹.

Les provinces soutiennent que seuls les transferts en espèces sont perçus comme étant des contributions fédérales directes aux programmes sociaux, parce que les provinces considèrent maintenant l'espace fiscal transféré en 1977 comme une partie permanente de leur assiette fiscale⁹⁰. En ce qui les concerne, seule la partie en espèces du transfert est importante. À mesure que la contribution en espèces du gouvernement fédéral diminue, celui-ci voit aussi diminuer sa capacité d'appliquer des normes, y compris celles du domaine de la santé. Pour la même raison, il perd son influence. Cela est manifeste, par exemple, dans la déclaration faite par les premiers ministres des provinces de l'Ouest en 1995 : [TRADUCTION] « Toutes les provinces conviennent qu'il est inacceptable que le gouvernement fédéral prescrive unilatéralement la structure et les normes de la politique sociale tout en abandonnant son engagement à soutenir les programmes sociaux par un financement adéquat, stable et prévisible⁹¹. »

Il n'existe, en fait, aucune raison pour que la partie en espèces du TCSPS finisse par disparaître. Les provinces ont pris au sérieux l'objectif d'élimination du déficit fédéral et elles ont apporté une importante contribution à la réduction de ce dernier. Au moment où le gouvernement fédéral prévoit pour bientôt des excédents, il n'existe aucun argument financier en faveur de la poursuite des réductions⁹². En fait, après le budget de 1995, le gouvernement fédéral a indiqué qu'il ne laissera peut-être pas la partie en espèces du transfert tomber à zéro. Comme il a été dit ci-dessus, pendant la campagne électorale de 1997, les libéraux ont promis de maintenir le montant minimal des paiements en espèces à 12,5 milliards de dollars.

L'une des conséquences de l'histoire et de la structure changeante du fédéralisme fiscal est que, à l'heure actuelle, il se déroule une lutte intense, parfois acrimonieuse, entre le gouvernement fédéral et les provinces et entre ces dernières au sujet de l'équité. En raison de la combinaison de la formule initiale de partage égal des coûts, de la série de gels et de réductions apportés aux AFPE, du plafond du RAPC et de la répartition des paiements du TCSPS entre les provinces selon leur niveau de 1995-1996 de fonds des AFPE et du RAPC, ces dernières ne reçoivent pas des subventions par habitant égales en vertu du TCSPS. Ajoutés aux autres motifs de tension, les niveaux des paiements sont une question brûlante, laquelle suscite des déclarations contradictoires concernant un traitement inéquitable. La façon dont les fonds du TCSPS devraient être répartis après 1997-1998 est une question litigieuse à l'échelle nationale.

Il existe de nombreux indices de ce désaccord persistant. Par exemple, en raison des effets du plafond du RAPC⁹³, le gouvernement de la Colombie-Britannique a déclaré que cette province avait été traitée d'une façon inéquitable par le gouvernement fédéral. Il a contesté sans succès ce plafond devant les tribunaux. Par la suite, il a exigé un délai de résidence de trois mois des personnes qui demandent l'aide sociale, cela contrairement à l'unique règle du RAPC qui subsiste dans le TCSPS. Le gouvernement fédéral a retenu pour 47 millions de dollars de paiements, à titre de sanction. La Colombie-Britannique explique son geste en déclarant qu'elle est en faveur des paiements de péréquation mais qu'elle s'oppose à ce que le gouvernement fédéral prenne des fonds de la province dans tous les programmes pour les redistribuer aux provinces pauvres. Elle s'est plainte du fait que [TRADUCTION] « le gouvernement d'Ottawa exerce une discrimination à l'égard des trois provinces prospères en ne leur accordant pas des niveaux de financement égaux pour les programmes de santé, d'enseignement postsecondaire et de bien-être social... En vertu du TCSPS, la Colombie-Britannique reçoit 472 \$ par habitant tandis que Terre-Neuve en reçoit 594 \$ »⁹⁴.

En août 1996, dans un document rédigé pour le gouvernement de l'Ontario, Thomas Courchene a élaboré un nouveau modèle d'union économique et sociale interprovinciale et une nouvelle structure de paiements de transferts. Il a exprimé l'opinion que le gouvernement fédéral devrait cesser complètement de financer les programmes sociaux et convertir les transferts en espèces du TCSPS en [TRADUCTION] « transferts de points d'impôt supplémentaires, selon une formule de péréquation »⁹⁵. Cette proposition a été accueillie avec indignation par les premiers ministres des provinces pauvres et elle a amené John Savage, premier ministre de la Nouvelle-Écosse, à prononcer à l'Empire Club, en octobre 1996, un discours passionné intitulé [TRADUCTION] « Deux Canada : Le Canada des riches et le Canada des pauvres ». Il a déclaré qu'en août 1996, à la réunion des premiers ministres :

[TRADUCTION] Courchene a été jeté hors du train.... Le document controversé de Thomas Courchene concernant le rétablissement de l'équilibre dans les responsabilités sociales fédérales-provinciales a été pour nous un moment déterminant. Pour la première fois, la Nouvelle-Écosse et cinq autres provinces pauvres ont répondu par un « non » retentissant et unanime à un choix qui, manifestement, avait un certain attrait pour les provinces riches du Canada. Nous avons répondu « non » au scénario de Courchene, selon lequel le gouvernement d'Ottawa se retirerait complètement des programmes sociaux, comme celui des soins de santé, et convertirait ses transferts en espèces en points d'impôt calculés selon une formule de péréquation pour les provinces.

...La vérité pure et simple est que la Nouvelle-Écosse ne peut pas se permettre de laisser Ottawa évacuer le domaine du bien-être social parce que, laissée à elle-même, notre province n'a pas l'argent nécessaire pour financer une prise en main. L'Ontario, l'Alberta et la Colombie-Britannique ont cet argent....

On ne devrait pas oublier que, si toutes les provinces pauvres acquittaient le coût intégral de leurs programmes sociaux, les disparités régionales du pays seraient accrues énormément... Étant donné que nos liens économiques entre l'Est et l'Ouest se relâchent parce que l'on veut profiter de l'attraction continentale Nord-Sud, il est généralement convenu que nous devons maintenir les liens sociaux, tels que l'assurance-maladie, que les Canadiennes et les Canadiens considèrent comme des caractéristiques de notre famille nationale — en tant que prérogatives attachées à la citoyenneté et éléments unificateurs du pays.

...les Canadiennes et les Canadiens des provinces riches ne devraient pas bénéficier de programmes sociaux beaucoup meilleurs que ceux et celles des provinces pauvres.

Il est important de faire remarquer ici que le gouvernement fédéral a non seulement réduit sa contribution aux programmes sociaux et supprimé les normes nationales en matière d'aide sociale, à l'exception de la règle selon laquelle les provinces doivent accorder l'aide sociale sans exiger de délai de résidence, mais il a également imposé des limites à sa propre utilisation du pouvoir de dépenser, en ce qui concerne de nouveaux programmes. En 1996, dans le discours du Trône, le gouvernement fédéral a annoncé ce qui suit :

Le gouvernement n'utilisera pas son pouvoir de dépenser pour créer de nouveaux programmes à frais partagés dans des domaines de compétence provinciale exclusive sans le consentement de la majorité des provinces. Tout nouveau programme sera conçu de telle sorte que les provinces qui s'en dissocieront seront indemnisées, à condition qu'elles adoptent un programme équivalent ou comparable.

Le gouvernement fédéral n'ose pas utiliser son pouvoir de dépenser pour établir et appliquer des normes en matière de programmes sociaux, malgré le fait que cette pratique est justifiée par la *Loi constitutionnelle de 1867*. Les programmes provinciaux concernant la santé, le bien-être social et l'enseignement postsecondaire relèvent de la compétence des provinces. Cependant, le gouvernement fédéral a le pouvoir de dépenser dans ces domaines et de fixer des conditions à ses dépenses, sous forme de normes nationales qui lient les provinces. La question a été tranchée d'une façon équitable par les tribunaux.

Dans l'affaire *Winterhaven Stables Ltd. c. Canada (P.G.)*⁹⁶, un contribuable de l'Alberta a contesté la validité constitutionnelle de différentes lois du gouvernement fédéral autorisant des dépenses, y compris le RAPC, pour les motifs qu'elles empiétaient sur le pouvoir législatif des provinces. Le contribuable a soutenu que, par l'entremise de son Trésor, le gouvernement fédéral obligeait les provinces, d'une façon inconstitutionnelle, à participer à certains programmes dans les domaines de la santé, du bien-être social et de l'enseignement postsecondaire.

La contestation a été rejetée en entier par la Cour d'appel de l'Alberta, laquelle a jugé que le gouvernement fédéral avait le pouvoir constitutionnel d'effectuer des dépenses pour les programmes sociaux et d'attacher des conditions à ces dépenses. En outre, la validité constitutionnelle des lois contestées qui autorisaient des dépenses, y compris le RAPC, a été confirmée expressément. La Cour a reconnu que [TRADUCTION] « ...au cours de nombreuses années, le Canada a établi une solide position en négociant avec les provinces pour établir les programmes à frais partagés qui visent à fournir aux Canadiennes et aux Canadiens des normes nationales et communes en matière de services sociaux »⁹⁷. La Cour est allée jusqu'à reconnaître que cela a pour conséquence [TRADUCTION] d'« exercer une pression considérable sur les provinces afin qu'elles adoptent des lois complémentaires ou qu'elles se conforment autrement aux conditions imposées⁹⁸, » mais elle a néanmoins confirmé le pouvoir du gouvernement fédéral en matière d'établissement de normes et elle a formulé des commentaires sur le préjudice qui pourrait découler d'un retrait fédéral des programmes à frais partagés. La Cour a déclaré : [TRADUCTION] « décider que des conditions ne peuvent pas être imposées constituerait une invitation à discontinuer l'aide fédérale à une région ou à une province et, ainsi, à détruire un élément important du fédéralisme canadien »⁹⁹.

En résumé, dans l'arrêt *Winterhaven Stables*, la Cour accorde la reconnaissance judiciaire au pouvoir de dépenser du gouvernement fédéral. L'autorisation d'interjeter appel dans cette affaire a été refusée à *Winterhaven Stables* par la Cour suprême du Canada¹⁰⁰.

Quelles conclusions devrions-nous en tirer? En premier lieu, le pouvoir du gouvernement fédéral d'établir et d'appliquer des normes nationales est basé sur l'argent. Traditionnellement, il a converti des programmes provinciaux en programmes nationaux en utilisant son pouvoir de dépenser, et il a aussi utilisé ce pouvoir pour établir et appliquer des normes nationales. Son droit d'agir ainsi a été confirmé sur le plan constitutionnel. Cependant, si ses contributions diminuent, son pouvoir de façonner ou de maintenir une union sociale canadienne diminue aussi. De nombreux commentateurs ont conclu que : [TRADUCTION] « [l']absence de l'argent fédéral signifie l'absence de conditions applicables, de normes nationales, d'objectifs réalisables en matière de soins de santé et d'un filet de sécurité du revenu »¹⁰¹.

Le gouvernement libéral a reconnu ce problème dans une certaine mesure, au cours de l'élection de 1977, en promettant que la partie en espèces du transfert ne disparaîtrait pas et que le montant minimal des paiements en espèces demeurerait 12,5 milliards de dollars. Il a déclaré que, bien que d'autres partis fédéraux aient demandé le remplacement des transferts en espèces aux provinces par un système de transfert basé seulement sur les points d'impôt, [TRADUCTION] « cela équivaldrait à un abandon du pouvoir du gouvernement fédéral de maintenir les principes fondamentaux de l'assurance-maladie. En continuant à effectuer des transferts en espèces importants aux provinces, nous pourrions conserver ce pouvoir, en vertu de la *Loi canadienne sur la santé*¹⁰². » Cette déclaration est très importante. Bien que le gouvernement libéral semble reconnaître que le pouvoir fédéral de dépenser est un outil essentiel au maintien et à l'application de normes nationales, il n'existe actuellement que des normes nationale en matière de santé et seules celles-ci reçoivent une attention.

En ce qui concerne les autres normes, le TCSPS prévoit que le ministre des Ressources humaines doit inviter des représentants de toutes les provinces à la consultation et à la collaboration, afin d'élaborer, d'un commun accord, un ensemble de principes et d'objectifs partagés en matière de programmes sociaux¹⁰³. Cela semble indiquer que l'on considère un accord entre le gouvernement fédéral et les provinces sur « des principes et des objectifs » comme un substitut des normes nationales en matière d'aide sociale et de services sociaux. Le gouvernement fédéral et les provinces ont mis sur pied un comité de ministres sur la refonte et le renouvellement de la politique sociale. Les provinces semblent croire qu'elle peuvent élaborer des normes pancanadiennes qui peuvent être appliquées efficacement sans que le gouvernement fédéral utilise à cette fin son pouvoir de dépenser. La résistance des provinces à l'égard de l'utilisation du pouvoir fédéral de dépenser dans le but d'appliquer des normes s'est manifestée à nouveau en décembre 1997, lors de la réunion des premiers ministres qui portait sur l'union sociale. À ce moment-là, les premiers ministres, à l'exception du premier ministre Bouchard, semblaient être d'accord sur les premières étapes de l'élaboration d'un nouveau cadre pour l'union sociale du Canada. Cependant, lorsqu'on a fait le compte rendu de la réunion, il est devenu évident qu'ils étaient en désaccord sur la façon dont les normes nationales établies dans la *Loi canadienne sur la santé* seraient appliquées dans l'avenir. Les premiers ministres pensaient que cette question pouvait être négociée; le premier ministre du Canada a répondu que le gouvernement fédéral continuerait d'appliquer la *Loi* grâce à l'utilisation de son pouvoir de dépenser, comme auparavant¹⁰⁴.

Il existe de nombreux motifs de scepticisme à l'égard de la capacité des provinces d'élaborer des normes pancanadiennes pouvant être appliquées efficacement sans que le gouvernement fédéral utilise à cette fin son pouvoir de dépenser. Comme le fait remarquer Michael Mendelson, les antécédents des accords interprovinciaux sont médiocres et il est peu probable que les gouvernements provinciaux s'entendent sur des normes nationales valables et substantielles. S'il faut un consensus, cela empêchera vraisemblablement la conclusion d'accords sur des normes qui soient autre chose que des lieux communs. Si elles s'entendaient sur des normes de fond, l'on ne sait pas exactement de quelle façon celles-ci seraient appliquées, étant donné que les provinces n'auraient pas le pouvoir que possède le gouvernement fédéral d'imposer des sanctions financières¹⁰⁵. Il est difficile d'éviter de conclure qu'il n'existe pas d'autre moyen simple et efficace que le pouvoir de dépenser du gouvernement fédéral pour établir et appliquer des normes nationales en matière de programmes sociaux.

En second lieu, les valeurs sociales se sont perdues dans la lutte financière. Les accords financiers, lesquels, à l'origine, étaient le moyen de créer un filet de sécurité sociale complet et équitable pour le Canada, sont maintenant le principal sujet de préoccupation. Il n'y a pas ici de nouvelle vision sociale et ce qui préoccupe le plus les gouvernements, mais non pas la population, c'est la question de savoir si, l'un par rapport à l'autre, ils supportent une part équitable du coût des programmes sociaux. Les gouvernements discutent maintenant au sujet de l'« égalité ». Mais le sujet n'est pas l'« égalité » des résidentes et des résidents du Canada. Il s'agit plutôt du « traitement égal des gouvernements ».

Keith Banting fait remarquer : [TRADUCTION] « Dans la plupart des pays occidentaux, le débat porte surtout sur le rôle de la politique sociale dans la redistribution du revenu entre les groupes à revenu élevé et ceux à revenu faible. Cependant, au Canada, l'importance politique des divisions linguistiques et régionales fait en sorte que le débat sur la politique sociale porte aussi sur la répartition entre les régions¹⁰⁶. » Il conclut que le budget de 1995 porte surtout sur la répartition entre les régions, non pas sur la répartition entre les personnes, même si [TRADUCTION] « les Canadiennes et les Canadiens ont les uns envers les autres des obligations qui vont bien au delà d'un blanchiment de l'argent entre les régions »¹⁰⁷.

Enfin, le TCSPS comporte un très grand effort de décentralisation. Les Canadiennes et les Canadiens peuvent hériter de douze programmes de soins de santé et de bien-être social très différents et d'un gouvernement fédéral qui, dans le domaine de la politique sociale, n'est qu'un instrument d'une certaine péréquation entre les régions.

Pourquoi les normes devraient-elles être nationales?

Manifestement, si nous croyons que les programmes sociaux et les services sociaux sont d'importance vitale pour les femmes et que l'on a besoin de normes pour assurer la disponibilité de ces programmes et services, il en découle que ces normes devraient s'appliquer à tous les programmes destinés aux femmes. Cependant, cela nous amène au « débat sur l'unité nationale ».

Les organisations de femmes ont accueilli plus favorablement que d'autres groupes l'idée qu'il pourrait y avoir des différences entre les pouvoirs attribués aux différents gouvernements provinciaux. Le Comité canadien d'action sur le statut de la femme (CCASF) et certaines autres organisations de femmes ont maintenu une position favorable au concept des « trois nations », depuis les discussions constitutionnelles de Charlottetown, et reconnu que le Canada peut être considéré et gouverné comme un pays constitué de trois nations, dans lequel le Québec et les peuples autochtones bénéficieraient de niveaux de souveraineté que n'auraient pas les autres gouvernements provinciaux et territoriaux¹⁰⁸. En février 1994, le CCASF a décrit les perspectives relatives à ces « trois nations », dans son mémoire au Comité permanent du développement des ressources humaines.

[TRADUCTION] Les programmes sociaux sont appréciés par tous les Canadiennes et les Canadiens. En outre, les débats constitutionnels du Canada ont montré que les Canadiennes et les Canadiens anglophones, les Autochtones, les Québécoises et les Québécois ont des perspectives différentes du rôle des différents gouvernements dans la gestion et la prestation des programmes sociaux. Dans une restructuration de ces programmes, on doit respecter ces différences et ne pas tenter d'imposer une formule répondant aux besoins d'une collectivité nationale au détriment de ceux des autres. En ce qui concerne le Canada anglophone, cela signifie respecter le désir de la plupart des Canadiennes et des Canadiens de l'extérieur du Québec de faire jouer par le gouvernement canadien un rôle important dans les programmes sociaux. En ce qui concerne le Québec, cela signifie reconnaître que la majorité des Québécoises et des Québécois se tourne vers le gouvernement du Québec pour la gestion et la prestation de leurs programmes sociaux. En ce qui concerne les Autochtones, cela signifie respecter leur désir d'un gouvernement autonome, lequel exercerait le contrôle sur les services sociaux. En outre, il faut reconnaître la composition multiraciale et multiculturelle du Québec et du reste du Canada, aux fins de la conception et de la prestation de services sociaux antiracistes et pertinents sur le plan culturel.

Si l'on accepte ces différentes perspectives, il est important de permettre au Québec d'élaborer des programmes sociaux répondant à ses besoins culturels et sociaux distincts et il est tout aussi important de permettre au reste du Canada de conserver et d'améliorer les normes « nationales » concernant ses programmes sociaux, au lieu de les abandonner et de blâmer le Québec pour leur perte. Barbara Cameron fait remarquer : [TRADUCTION] « il existe un conflit inhérent, au sein du fédéralisme canadien actuel, entre les droits sociaux des Canadiennes et Canadiens anglais et les droits nationaux du Québec »¹⁰⁹. À l'heure actuelle, les Canadiennes et les Canadiens, au Québec et dans le reste du Canada, se voient offrir des solutions qui ne répondent aux intérêts d'aucun des deux groupes — trop peu d'autonomie provinciale pour le Québec et trop d'autonomie provinciale pour le reste du Canada.

Dans le reste du Canada, les femmes considèrent la tendance actuelle à la décentralisation non pas comme une nouvelle possibilité d'accroître les pouvoirs du gouvernement le plus proche d'elles, mais comme le triomphe des intérêts territoriaux sur ceux des Canadiennes et des Canadiens défavorisés. De nombreuses femmes doutent sérieusement de l'engagement des gouvernements provinciaux dominés par les hommes, dans le reste du Canada, à l'égard de valeurs ou de politiques de nature à aider les femmes à long terme. Si les gouvernements provinciaux préconisent des pouvoirs accrus pour eux-mêmes, ce n'est pas afin d'assurer une meilleure promotion de la femme et de mettre en place des programmes sociaux plus progressifs à son intention. En fait, ils ne tentent pas du tout de persuader les résidentes et les résidents que la décentralisation est préférable pour eux, sur le plan des valeurs. Au lieu de cela, ils soutiennent qu'une plus grande décentralisation permettra d'éliminer le double emploi et la « confusion » ou qu'ils défendent l'honneur de leurs provinces respectives en ne permettant à aucune autre province d'obtenir plus d'argent ou de pouvoir qu'elles. Les femmes considèrent qu'on a besoin de normes nationales pour surmonter les intérêts régionaux, qui, dans le reste du Canada, semblent souvent mesquins et teintés d'esprit de clocher et de chauvinisme masculin¹¹⁰. Elles désirent voir le gouvernement fédéral jouer un rôle important, non pas parce qu'elles croient que celui-ci prendra nécessairement plus à coeur les intérêts des femmes, mais parce que, par définition, son rôle consiste à surmonter les intérêts territoriaux. Cela offre la possibilité d'affirmer certaines autres valeurs.

Étant donné que les femmes sont touchées si directement par les programmes sociaux et les services sociaux et par les réductions qu'on leur apporte, elles ont besoin de cohérence, de certitude et de solutions adéquates. Cela ne peut pas se réaliser sans qu'il existe des normes qui établissent des paramètres et des garanties pour toutes les femmes. Bien que les femmes du Québec restent vraisemblablement au Québec afin de vivre et de travailler en français, les femmes du reste du Canada passent d'une province à l'autre et cela, souvent, non pas en raison de leur propre choix, mais plutôt à cause des impératifs des membres de la famille ou des exigences du travail du conjoint¹¹¹. Cela signifie que la sécurité des femmes dans le reste du Canada exige que les programmes sociaux soient suffisants dans toutes les provinces et les territoires. Le spectre soulevé pour les femmes, s'il n'y a pas de normes nationales, est celui de tenter d'exercer des pressions efficaces sur neuf gouvernements provinciaux (le Québec non compris), deux gouvernements territoriaux et la pléthore croissante de conseils régionaux et communautaires qui se voient confier la responsabilité des programmes de soins de santé et des programmes sociaux. Loin de mettre la démocratie plus à la portée des personnes, cette dispersion de la responsabilité rend plus difficile, pour les groupes marginalisés sur le plan politique, l'exercice d'une influence quelconque.

En outre, selon l'expérience des femmes, la proximité géographique du siège de gouvernement ne se traduit pas par une plus grande réceptivité de ce gouvernement. Le gouffre qui existe entre les femmes et les gouvernements résulte de l'absence de mécanismes adéquats permettant la participation démocratique des femmes et de l'absence chez les gouvernements d'une volonté d'en créer.

L'ironie de l'impasse actuelle est que les femmes du Québec et les femmes du reste du Canada veulent obtenir la même chose des gouvernements — la réalisation pratique des engagements de mettre fin à leur inégalité. Néanmoins, les femmes du reste du Canada se font dire qu'elles ne peuvent pas avoir de normes nationales qui régiraient les programmes sociaux pouvant assurer cette réalisation pratique, tandis que les femmes du Québec se font dire qu'elles ne peuvent pas avoir les pouvoirs nationaux qui permettraient à leur gouvernement d'atteindre cet objectif. Toute solution répondant vraiment aux intérêts du Québec et du reste du Canada devra comporter deux caractéristiques : 1) un contenu réel qui exprime des valeurs partagées et un engagement d'éliminer le désavantage et 2) une asymétrie par rapport aux pouvoirs afin de reconnaître la souveraineté du Québec dans le domaine des programmes sociaux, le désir des Autochtones de contrôler les services sociaux dans leurs propres collectivités et un rôle central pour le gouvernement fédéral dans les programmes sociaux destinés au reste du Canada¹¹².

Lors des discussions constitutionnelles de Charlottetown, les femmes se sont prononcées contre le principe d'accorder le même traitement aux provinces, car elles considéraient ce principe comme une version inapplicable de l'égalité dans un pays complexe. Toutefois, depuis cette époque, ce principe est devenu mieux accepté et, lors de l'élection de 1997, le parti réformiste a présenté sa version de celui-ci, de nature à causer de la division, sous le cri de ralliement de [TRADUCTION] l'« égalité des provinces et des citoyens ».

Malgré son slogan à l'effet contraire, la vision de Preston Manning concernant le nouveau Canada est profondément antiégalitaire. Pour Preston Manning, l'« égalité » signifie simplement le même traitement et, par conséquent, dans sa bouche, l'égalité représente un refus flagrant de tenir compte de la différence culturelle, des disparités régionales ou des préjudices. L'« égalité des provinces et des citoyens » est une expression servant à désigner une certaine forme de transfert des responsabilités, dans laquelle on élève le traitement identique des gouvernements provinciaux au statut de valeur sociale de base, tout en abandonnant le sens collectif de la responsabilité à l'égard du bien-être ou de l'égalité des Canadiennes et des Canadiens.

Les principaux motifs pour lesquels de nombreuses femmes se sont opposées à l'Accord de Charlottetown étaient que celui-ci ne satisfaisait pas aux demandes du Québec; il proposait de rendre les nouveaux programmes sociaux plus difficiles à mettre en place, en exigeant qu'ils aient le soutien de sept provinces et de cinquante pour cent de la population et il proposait de transférer des pouvoirs aux provinces du reste du Canada, sans résoudre la question du maintien de normes en matière de santé, d'éducation, d'aide sociale ou d'environnement. Bien que l'Accord de Charlottetown ait été défait, il semble manifeste qu'on est en train de le mettre quand même en vigueur par l'entremise des décisions administratives et des budgets.

Les principes des premiers ministres et le fédéralisme exécutif

Le TCSPS a engendré le Comité des ministres sur la refonte et le renouvellement de la politique sociale. Cet organisme a été mis sur pied par le gouvernement fédéral et les premiers ministres des provinces en 1995 et toutes les provinces et les territoires, à l'exception du Québec, y ont nommé un ministre. Les premiers ministres, qui ont jusqu'à maintenant joué un rôle de chef de file dans ce domaine, ont demandé au Comité de [TRADUCTION] « formuler des positions communes sur les questions de politique sociale nationale » et [TRADUCTION] « d'élaborer un ensemble de principes directeurs et de valeurs sous-jacentes, aux fins de la refonte et du renouvellement de la politique sociale. » En décembre 1995, le Comité a produit un rapport, que les premiers ministres ont adopté en mars 1996.

Dans le rapport adopté par les premiers ministres, on présente quinze « principes » de nature à guider la refonte et le renouvellement de la politique sociale. Ces principes sont vagues et, parfois, contradictoires. L'on ne sait pas clairement de quelle façon ils pourraient servir de « guide » à cet égard.

La dissimulation du caractère sexuel de la pauvreté et de l'inégalité économique est un élément du rapport. Les femmes apparaissent dans le dernier des quinze principes, mais le libellé rappelle les mentions, dans le *Plan fédéral pour l'égalité entre les sexes*, de la nécessité d'effectuer une analyse comparative entre les sexes¹¹³. Il est ironique que la nécessité d'effectuer une telle analyse ait été reconnue par le gouvernement fédéral à peu près à la même époque où celui-ci a abrogé le RAPC. L'analyse des répercussions des politiques sociales sur les femmes est essentielle¹¹⁴, mais nous en savons déjà beaucoup sur l'inégalité des femmes. L'analyse comparative entre les sexes n'aura aucune valeur si, au lieu d'être un moyen de faire dès maintenant de la promotion de la femme un objectif central de l'élaboration des politiques, on se sert de cette analyse pour mener des réflexions tournées vers le passé au sujet des raisons de l'absence de progrès.

Les principes des premiers ministres [TRADUCTION]

1. La politique sociale doit assurer un accès raisonnable à la santé, à l'éducation et à la formation, au soutien du revenu et à des services sociaux qui répondent aux besoins fondamentaux des Canadiennes et des Canadiens.
2. La politique sociale doit soutenir et protéger les Canadiennes et les Canadiens les plus dans le besoin.
3. La politique sociale doit promouvoir des conditions sociales et économiques qui accroissent l'autosuffisance et le bien-être, afin d'aider tous les Canadiennes et les Canadiens à participer activement à la vie économique et sociale.
4. La politique sociale doit promouvoir le développement actif des compétences et des capacités des personnes, en tant que fondement du développement social et économique.
5. La politique sociale doit promouvoir le bien-être des enfants et des familles, car les enfants représentent notre avenir. Elle doit assurer la protection et le développement des enfants et des jeunes dans un environnement sain, sécuritaire et enrichissant.
6. La politique sociale doit traduire notre responsabilité individuelle et collective à l'égard de la santé, de l'éducation et de la sécurité sociale et renforcer l'engagement des Canadiennes et des Canadiens à l'égard de la dignité et de l'indépendance de la personne.
7. Le partenariat entre les gouvernements, les collectivités, les organismes sociaux, les entreprises, les syndicats, les familles et les particuliers sont essentiels au maintien de la force de notre système social.
8. Il existe un rôle continu et important à définir, pour les deux ordres de gouvernement, dans le cadre de l'élaboration, du maintien et de l'interprétation de principes nationaux en matière de programmes sociaux.
9. La capacité de financer les programmes sociaux doit être protégée. Ces programmes doivent être à prix abordable, durables et conçus pour obtenir des résultats prévus et mesurables.
10. Les avantages à long terme de la prévention et de l'intervention précoce doivent se traduire dans la conception des programmes sociaux.
11. En ce qui concerne les Autochtones, le gouvernement fédéral doit s'acquitter de ses responsabilités constitutionnelles et fiduciaires, de celles qui découlent des traités et de ses autres responsabilités traditionnelles concernant le maintien de la santé, le soutien du revenu, les services sociaux, le logement, la formation et les possibilités d'éducation. Le gouvernement fédéral doit reconnaître ses responsabilités financières à l'égard des Canadiennes et des Canadiens autochtones, dans les réserves et à l'extérieur de celles-ci.
12. Le gouvernement doit coordonner et intégrer les programmes et le financement sociaux afin d'assurer la prestation efficace et efficiente des programmes et de réduire le gaspillage et le double emploi.
13. La politique sociale doit être souple et réceptive par rapport à l'évolution des conditions sociales et économiques, des priorités régionales et locales et des circonstances individuelles.
14. Les gouvernements doivent s'assurer que tous les Canadiennes et les Canadiens ont accès à des programmes sociaux de base raisonnablement comparables à la grandeur du Canada et qu'ils sont traités de façon juste et équitable.

Sauf dans le quinzième principe, les femmes apparaissent dans le reste du rapport en tant que

phénomène social sans nom. Le rapport mentionne comme étant l'une des raisons de la refonte de la politique sociale le fait que [TRADUCTION] « le rôle de la famille et la structure de la société même sont en train de changer ». Pour illustrer ce point, le rapport indique que : [TRADUCTION] « le nombre d'enfants par famille diminue et le nombre de familles dirigées par des parents seuls a augmenté radicalement au cours des dernières décennies. En outre, le pourcentage des familles biparentales dont les deux parents travaillent à l'extérieur du foyer a augmenté considérablement¹¹⁵. »

Le rapport dissimule le fait que ces changements dans le « rôle de la famille » et dans la « structure de la société » sont surtout un reflet des changements qui se sont produits dans la vie des femmes au cours de cette période. Le nombre de familles dirigées par des parents seuls a augmenté radicalement et plus de 82 p. 100 de ces parents sont des mères seules¹¹⁶. Le pourcentage des familles biparentales dont les deux parents travaillent à l'extérieur du foyer a augmenté radicalement parce que les femmes se sont jointes, en nombre croissant, à la population active rémunérée. Il est peu probable que les gouvernement conçoivent des programmes sociaux conduisant à l'égalité pour les femmes s'ils n'identifient pas celles-ci séparément de la « famille » ou de la « structure de la société ».

Le *Rapport aux premiers ministres* indique aussi que le Comité est en train d'élaborer un cadre qui [TRADUCTION] « accroît l'appréciation de la force des familles et des collectivités et du rôle qu'elles peuvent jouer avec les autres partenaires, tels que les entreprises et les syndicats ».

En pratique, les femmes savent que « les familles et les collectivités », ce sont elles, que « l'appréciation croissante de la force des familles et des collectivités » est une façon de dire que les gouvernements après une période beaucoup trop brève où ils ont soulagé les femmes d'une partie de leur fardeau de dispensation des soins, par l'intermédiaires des programmes sociaux gouvernementaux, sont en train de se décharger encore une fois de ce fardeau au détriment des femmes. La « refonte de la politique sociale » semble être une expression code qui signifie qu'on s'attendra à ce que les femmes dispensent davantage, non pas moins, de soins non rémunérés au sein de leurs familles et de leurs collectivités. Apparemment ces principes ne renferment pas une compréhension du fait que les programmes et les services sociaux sont essentiels à l'égalité des femmes¹¹⁷.

La faiblesse des principes des premiers ministres est très troublante. Ce qui est également troublant, c'est le fait que les principes sont tout ce que l'on a. Le message transmis est que les normes nationales que les Canadiennes et les Canadiens ont connues ne font pas partie de l'avenir, en ce qui concerne les provinces¹¹⁸. Ces dernières déclarent que l'utilisation du pouvoir fédéral de dépenser ne devrait pas permettre au gouvernement fédéral [TRADUCTION] « de dicter d'une façon unilatérale la conception des programmes. » Au lieu de cela, les deux ordres de gouvernement joueront un rôle, encore à définir, dans [TRADUCTION] « l'établissement, le maintien et l'interprétation des principes concernant les programmes sociaux. » Cette déclaration ne peut remplacer les normes à respecter pour obtenir le financement.

Le *Rapport aux premiers ministres* constitue maintenant la base du dialogue avec le premier ministre du Canada sur l'avenir du filet de sécurité sociale de ce pays et la base de l'établissement d'un cadre national du processus de refonte dans les domaines qui relèvent de la responsabilité des provinces et des territoires. Les principaux éléments de ce cadre sont : 1) les principes; 2) le programme de refonte que le Comité des ministres est en train d'élaborer avec la participation des comités sectoriels des ministères^{119, 120} ; et 3) un mécanisme de résolution des divergences d'opinions et de contrôle du progrès national de la refonte et du renouvellement de la politique sociale. Il semble que le dialogue entre le premier ministre et les provinces s'est amorcé sérieusement en décembre 1997, lorsque le premier ministre Chrétien et les premiers ministres de toutes les provinces, à l'exception de celui du Québec, ont accepté de commencer à négocier un nouvel accord-cadre pour l'union sociale du Canada.

Malheureusement, ce dialogue s'appuie sur un rapport dont le contenu est faible, ce qui est troublant. Ce qui est également troublant, c'est que le rapport tient pour acquis un genre de prise de décision qui est d'ordre privé¹²¹.

La prise de décisions par le Comité des ministres des provinces sur la refonte et le renouvellement de la politique sociale, qui se fait de concert avec les premiers ministres, constitue une forme de régie qui n'est pas sans rappeler le Conseil de la fédération, une institution qui a été proposée par le gouvernement fédéral en 1991, au cours des discussions constitutionnelles de Charlottetown. On aurait accordé au Conseil de la fédération le pouvoir de décision concernant les questions de coordination et de collaboration intergouvernementales, y compris l'utilisation du pouvoir fédéral de dépenser pour les nouveaux programmes à frais partagés applicables à la grandeur du Canada et pour les transferts conditionnels dans les domaines de compétence provinciale exclusive. Cette idée a été rejetée par un bon nombre de personnes, à l'époque, parce que ce conseil aurait été une institution de régie manquant de transparence et de responsabilité, tout en ayant le pouvoir de prendre des décisions cruciales.

Au sein du Comité des ministres sur la refonte et le renouvellement de la politique sociale et au cours des conférences des premiers ministres qui découlent de ses travaux, on considère le fédéralisme exécutif comme étant le moyen de prendre des décisions concernant la politique sociale, le financement des programmes sociaux et la répartition des responsabilités entre les paliers de gouvernement. Ce sont des décisions d'importance vitale pour les femmes et pour tous les Canadiennes et les Canadiens. Le problème du fédéralisme exécutif est que son processus de décision est opaque. Les personnes touchées n'ont aucun moyen d'y participer et les décisions ne sont pas étudiées ni confirmées par le Parlement et par les assemblées législatives.

On ne connaît que trop bien cette forme de fédéralisme exécutif, mais la situation est encore pire. Les femmes étaient sceptiques quant au Conseil de la fédération dont on a proposé la mise sur pied à l'époque des discussions de Charlottetown, à cause de la façon dont les discussions constitutionnelles se sont déroulées au cours des années 1980. Les femmes ont alors été exclues et elles le sont encore maintenant, au moment où l'on est en train d'apporter des modifications sans précédent à la politique sociale.

Une fois de plus, les ministres sont en train de prendre des décisions sur des questions d'importance vitale derrière des portes closes; ils proposent des principes faibles, à la place des normes nationales abandonnées; le pouvoir et l'influence du gouvernement fédéral ont diminué et les groupes touchés par les décisions ne peuvent pas participer à celles-ci.

Cela signifie que le gouvernement fédéral est sorti du centre de l'arène politique sociale et que les provinces s'y sont installées. Bien que ces dernières aient un rôle essentiel à jouer, elles ne sont pas en mesure d'établir et de maintenir des normes en matière de programmes sociaux applicables au reste du Canada. Elles n'ont pas le désir de s'appliquer les unes aux autres des normes obligatoires et valables et elles ne disposent pas d'un outil concret et efficace comme le pouvoir de dépenser, qui leur permettrait de le faire.

Cette décentralisation n'est pas inévitable; le gouvernement fédéral pourrait continuer de jouer un grand rôle. Mais cela exigerait un engagement franc et ferme à l'égard de l'ensemble des programmes sociaux, non pas seulement à l'égard des soins de santé, la volonté de fournir un financement à long terme assuré, la détermination nécessaire pour élaborer et appliquer des normes valables et le courage de conclure un accord asymétrique avec le Québec.

Conclusion

Bien que les implications du TCSPS et de la *LEB* ne se soient pas encore toutes fait sentir dans les programmes et les services sociaux, l'effet de cette restructuration sur les femmes est déjà évident : elle accroît la vulnérabilité économique et sociale des femmes.

Les taux de pauvreté des femmes sont démesurément élevés. En outre, leur vulnérabilité face à la pauvreté est plus grande que celle des hommes. Les mères seules, les femmes autochtones, les femmes de couleur, les femmes handicapées et les femmes seules et âgées sont très susceptibles de vivre dans la pauvreté. Pour de nombreuses femmes, il ne faut qu'un autre mauvais traitement, qu'une rupture de leur mariage ou qu'un emploi non régulier pour qu'elles aient besoin de prestations de bien-être social. De nombreuses femmes comptent sur les services sociaux qui ont été financés en vertu du RAPC, tels que les services de garderie, de soins à domicile et de consultation et le financement de la réintégration dans la population active, pour combler des lacunes importantes, pour leur permettre et pour permettre à leurs familles de se maintenir à flot. En outre, l'accès à l'aide juridique, pour les questions de droit familial, et à des refuges et à des maisons de transition sont une *condition indispensable* de l'égalité des femmes.

Les réductions qu'on apporte actuellement, à la grandeur du pays, aux services de prestation de soins ont pour effet de supprimer des emplois rémunérés occupés surtout par des femmes et d'obliger les femmes à dispenser davantage de soins non rémunérés. Cela accroît la charge de travail des femmes, fait obstacle à leur participation au travail rémunéré et les rend plus dépendantes sur le plan économique. Il est manifeste que l'égalité des femmes dépend de la volonté des gouvernements de contrebalancer la puissante dynamique du patriarcat, laquelle garde les femmes pauvres, dépendantes et peu présentes dans la prise de décisions. Les programmes et services sociaux sont un moyen important d'aider les femmes à faire face aux conditions de l'inégalité sociale et économique.

Par conséquent, le fait le plus troublant, à la lumière du rapport étroit qui existe entre les programmes et services sociaux et l'égalité des femmes, est que les modifications les plus radicales apportées aux programmes sociaux, au cours des quarante dernières années, ont été présentées comme étant une question purement budgétaire, n'ayant aucun rapport avec les droits des femmes.

Notes du chapitre 1

1¹ Ce sont là des termes employés par différents commentateurs. Le « Canada social » est l'expression employée par Thomas Courchene pour désigner le contrat social selon lequel les Canadiens prendront soin les uns des autres et partageront des ressources à cette fin : « The Federal Provincial Dimension of the Budget: Two Cheers for the CHST » in Thomas J. Courchene et Thomas A. Wilson, éd., *The 1995 Federal Budget: Retrospect and Prospect*, Kingston, John Deutsch Institute for the Study of Economic Policy, Université Queen's, 1995, p. 107 et 108.

2² Une autre récente décision de ce genre est l'adoption du critère du revenu familial, à la place du critère du revenu individuel, pour déterminer l'admissibilité à la Sécurité de la vieillesse (SV). Monica Townson fait remarquer dans *Independent Means: A Canadian Woman's Guide to Pensions and a Secure Financial Future*, Toronto, Macmillian Canada, 1997, [ci-après *Independent Means*], page 60, que [traduction] « [p]our les femmes, le critère du revenu familial pour la SV est un grand recul, parce qu'il leur refuse l'autonomie économique. Il suppose aussi que les femmes ont un accès égal au revenu familial, ce qui n'est pas toujours le cas — surtout dans les familles où la femme est victime de violence. Le droit d'une femme mariée à la SV, dans la plupart des cas, dépendra maintenant du revenu de son mari, qu'elle travaille ou non à l'extérieur du foyer avant sa retraite. La raison en est que le revenu moyen des maris dépasse habituellement de beaucoup celui des femmes — même à la retraite. Par conséquent, lorsqu'on ajoute le revenu d'un mari à celui de sa femme, c'est généralement le revenu du mari qui déterminera si l'un des deux conjoints reçoit la SV. Le critère du revenu familial signifie qu'une femme qui a passé la plus grande partie de sa vie comme ménagère à plein temps ne pourra plus compter sur une prestation de SV à son propre nom à l'âge de 65 ans. Mais cela signifie également que les femmes qui passent la majeure partie de leur vie au sein de la population active rémunérée ne pourront plus compter sur une prestation de SV pour répondre à une partie de leurs besoins de revenu de remplacement à la retraite. »

3³ Conformément à la pratique du Conseil national du Bien-être, nous employons ici les termes « pauvreté » et « faible revenu » d'une façon interchangeable et les femmes dont il est question sont celles dont le niveau de vie se situe au dessous des seuils de faible revenu, soit les SFR, selon Statistique Canada.

4

5 Il y a eu un débat récemment au sujet de l'utilisation des seuils de faible revenu de Statistique Canada comme outil de mesure de la pauvreté au Canada. Ivan Fellegi, statisticien en chef du Canada, a déclaré dans un article paru récemment en regard d'une page éditoriale que les seuils de faible revenu ne sont pas des seuils de pauvreté « officiels » parce qu'ils ne sont pas fixés par le gouvernement. Fellegi a déclaré que la définition de la pauvreté était une question politique, et que celle-ci était [TRADUCTION] « intrinsèquement une question de consensus social [au sujet de ce qu'est la pauvreté], à un moment donné et dans le contexte d'un pays donné ». Selon Fellegi, Statistique Canada ne prend pas position sur la façon dont la pauvreté devrait être définie au Canada maintenant. Les seuils de faible revenu de Statistique Canada mesurent qui [TRADUCTION] « se trouve dans une situation réellement pire que celle de la moyenne » des Canadiennes et des Canadiens, et ils permettent de suivre les caractéristiques de ce groupe de gens. Voir Ivan Fellegi, « StatsCan measures income, not 'poverty' » *The [Montreal] Gazette*, 17 septembre 1997, p. B3.

6

7 Cependant, nous remarquons que, dans son rapport le plus récent, le Conseil national du Bien-être déclare :

8

9 [TRADUCTION] Le Conseil national du Bien-être, comme bien d'autres groupes d'occupant de politique sociale, considère les seuils de faible revenu comme des seuils de pauvreté et il utilise les termes pauvreté et faible revenu d'une façon interchangeable.

10

11 Statistique Canada s'évertue à ne pas parler de pauvreté. Il affirme que les seuils ne sont pas officiels et il n'encourage pas leur utilisation comme seuils de pauvreté.

12

13 Sans égard à la terminologie, les seuils sont un outil utile pour définir et analyser la portion très importante de la population canadienne qui a un faible revenu. Les seuils ne sont pas les seules mesures de la pauvreté utilisées au Canada, mais ce sont les mesures les plus répandues et elles sont comparables grosso modo à la plupart des autres mesures.

15 Conseil national du Bien-être, *Profil de la pauvreté 1995*, Ottawa, Approvisionnement et Services Canada, 1997 [ci-après *Profil de la pauvreté 1995*], p. 5 et 6.

16⁴ *Ibid.*, p. 84.

17⁵ Dans les calculs effectués selon l'âge et le sexe, en 1995, les femmes avaient un taux de pauvreté plus élevé que les hommes dans toutes les catégories sauf une. Les catégories d'âge sont de 18 à 24 ans; de 25 à 34 ans; de 35 à 44 ans; de 45 à 54 ans; de 55 à 64 ans; de 65 à 74 ans; de 75 à 84 ans; et 85 ans et plus. Seuls les taux de pauvreté des femmes et des hommes de la catégorie d'âge allant de 45 à 54 ans étaient à peu près les mêmes. *Ibid.* p. 34.

18⁶ *Ibid.*, p. 84.

19⁷ *Ibid.*, p. 85. Le Conseil national du Bien-être écrit que [TRADUCTION] « la plupart des différences entre les sexes peuvent s'expliquer par les taux de pauvreté élevés de trois types de familles : les femmes libres de liens familiaux âgées de moins de 65 ans, les femmes libres de liens familiaux âgées de 65 ans et plus et les mères seules âgées de moins de 65 ans qui ont des enfants âgés de moins de 18 ans ». Les taux de pauvreté de ces « types de familles » sont les suivants : mères seules âgées de moins de 65 ans — 57,2 p. 100; femmes libres de liens familiaux âgées de plus de 65 ans — 43,4 p. 100; femmes libres de liens familiaux âgées de moins de 65 ans — 38,7 p. 100. Par comparaison, les hommes libres de liens familiaux âgés de moins de 65 ans ont un taux de pauvreté de 33,2 p. 100 et les hommes libres de liens familiaux âgés de plus de 65 ans ont un taux de pauvreté de 21,3 p. 100.

20⁸ *Ibid.*, p. 2.

21⁹ *Ibid.*, p. 52.

22¹⁰ *Ibid.*, p. 75. Le record du Canada en matière de pauvreté des enfants a fait l'objet de commentaires sévères de la part de plusieurs organismes des Nations Unies, dont le comité chargé de surveiller l'observation du *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*, en 1993, le Comité des droits de l'enfant, en 1995, et l'UNICEF, dans son rapport intitulé : *Le progrès des nations*, en 1996. L'UNICEF a constaté que, sur 18 pays industrialisés, le Canada venait au deuxième rang, pour ce qui est du nombre le plus élevé d'enfants pauvres. Les États-Unis venaient au premier rang.

23¹¹ *Ibid.*, p. 76.

24¹² *Portrait statistique des femmes au Canada*, troisième édition, Ottawa, Industrie, 1995 [ci-après *Portrait statistique des femmes au Canada*], p. 153, 123 et 138. Le chiffre de 16 p. 100 donné ici est celui du taux de pauvreté chez les femmes en général, lequel figure dans cette étude. Il n'est pas aussi à jour que celui donné dans le *Profil de la pauvreté 1995*, *supra*, note 3.

25¹³ *Ibid.*, p. 166.

26¹⁴ L'insuffisance des données sur les bénéficiaires d'aide sociale au Canada est scandaleuse. Ce que nous ignorons dépasse de loin ce que nous savons. Les nombres de bénéficiaires d'aide sociale estimés pour 1994 et 1995 sont de 3 100 200 et 3 070 900 respectivement : Conseil national du Bien-être, *Revenus de bien-être social 1995*, Ottawa, Approvisionnement et Services Canada, 1997, p. 44. Mais, étant donné que les statistiques relatives aux bénéficiaires d'aide sociale sont tenues différemment par les différentes provinces, il n'existe pas de profil national satisfaisant. Il n'existe pas de statistiques nationales montrant la représentation, parmi les bénéficiaires d'aide sociale, des femmes ou des femmes immigrantes, des femmes des minorités visibles, des femmes autochtones et des femmes handicapées. Il existe des renseignements au sujet des « types de familles. »

27¹⁵ Dans *Le budget et le financement global de 1995*, Ottawa, Approvisionnement et Services Canada, 1995 [ci-après *Le budget et le financement global de 1995*], pages 4 et 5, le Conseil national du Bien-être affirme que, en 1994, les enfants qui recevaient de l'aide par l'entremise de leurs parents représentaient 38 p. 100 des bénéficiaires d'aide sociale, 15 p. 100 des bénéficiaires étaient des parents seuls, surtout des mères seules, 12 p. 100 étaient des parents mariés, 5 p. 100 étaient des couples sans enfants et 31 p. 100 étaient des personnes seules. Frances Woolley dans *Les femmes et le Régime d'assistance publique du Canada*, Ottawa, Condition féminine Canada, 1995, page 5, fait remarquer qu'un nombre disproportionné de femmes se trouvent dans le groupe des parents seuls bénéficiant de l'aide sociale, selon un ratio estimatif de 9 contre 1, au Canada, tandis qu'un nombre disproportionné d'hommes se trouvent dans le groupe de personnes seules bénéficiant de l'aide sociale, selon un ratio estimatif de 2 contre 1. Woolley conclut que plus de la moitié des personnes qui vivent de l'aide sociale sont des femmes. Cette conclusion est également celle à laquelle en arrivent des ouvrages universitaires sur la féminisation de la pauvreté au Canada. Voir, par exemple, Martha Jackman, « Women and the Canada Health and Social Transfer: Ensuring Gender Equality in Federal Welfare Reform », (1995) 8(2) *Canadian Journal of Women and the Law* 371, p. 373; Isabella

Bakker et Janine Brodie, *The New Canada Health and Social Transfer (CHST): The Implications for Women*, Ottawa, Condition féminine Canada, décembre 1995, pages 11 et 38; et Frances Woolley, *ibid.*, p. 1. En outre, les renseignements statistiques que nous a fait parvenir la province de la Saskatchewan montrent les statistiques d'une seule province pour un mois récent. En décembre 1996, 78 821 personnes étaient des bénéficiaires d'aide sociale. Sur ce nombre, 21 070 étaient des femmes et 40 732 étaient des enfants. Cela signifie que plus de femmes adultes que d'hommes adultes étaient des bénéficiaires d'aide sociale. Services sociaux de la Saskatchewan : *Régime d'assistance publique de la Saskatchewan : Répartition selon le groupe d'âge, le sexe de la personne et le type de cas, pour le mois de décembre 1996*.

28¹⁶ Le groupe le plus nombreux de personnes seules bénéficiant de l'aide sociale est constitué des enfants : *Le budget et le financement global de 1995, ibid.*, p. 4 et 5. Le Conseil national du Bien-être fait remarquer que les enfants sont pauvres parce que leurs parents sont pauvres. Il fait également remarquer que bien que la plupart des enfants pauvres vivent dans des familles biparentales, la proportion des enfants pauvres qui vivent avec des mères seules a augmenté considérablement, ces dernières années. En 1980, 33 p. 100 des enfants pauvres vivaient dans des familles dirigées par des mères seules. En 1995, 40 p. 100 des enfants pauvres vivent dans de telles familles. *Profil de la pauvreté 1995, supra*, note 3, p. 75 à 77.

29¹⁷ *Portrait statistique des femmes au Canada, supra*, note 12, p. 64.

30¹⁸ *Ibid.*, p. 65. Dans ce rapport de Statistique Canada, on fait remarquer que, [TRADUCTION] : « en 1994, 70 p. 100 de toutes les femmes employées travaillaient dans l'enseignement, dans les soins infirmiers et dans les professions de la santé, à des postes de commis de bureau ou à des postes de vente et de service.... Les femmes représentent également une grande partie de l'emploi total dans chacun de ces groupes professionnels. En 1994, 86 p. 100 des infirmières et des thérapeutes des services de santé, 80 p. 100 des commis de bureau, 63 p. 100 des enseignants, 56 p. 100 du personnel de service et 46 p. 100 du personnel de vente étaient des femmes. » Bien que les femmes aient porté leur représentation aux postes de gestion et d'administration de 26 p. 100 à 43 p. 100, entre 1982 et 1994, les statistiques de cette augmentation ne sont pas fiables parce qu'un bon 40 p. 100 de cette augmentation signalée peut être attribué à des modifications des définitions des professions. *Ibid.*, p. 67 et 70.

31¹⁹ Quarante-quatre pour cent des femmes, en comparaison de 51 p. 100 des hommes, sont maintenant protégées par des régimes de pension parrainés par l'employeur. *Ibid.*, p. 89. Cependant, étant donné que les avantages sociaux sont liés aux revenus, les prestations que les femmes reçoivent de ces régimes sont inférieures à celles des hommes. Monica Townson fait également remarquer, dans *Independent Means, supra*, note 2, p. 98 à 100, que les règles des régimes de pension, lesquelles entraînaient de la discrimination à l'égard des femmes, au cours des années 1970 et 1980, en exigeant que celles-ci travaillent plus longtemps que les hommes pour être admissibles à une pension ou à une retraite anticipée, ont encore une influence persistante sur le montant des prestations de pension des femmes ou sur leur accès à une pension car, lorsque les règles ont été modifiées, les modifications n'étaient pas rétroactives.

32²⁰ Voir Isabella Bakker, « Introduction: The Gendered Foundations of Restructuring in Canada » in Isabella Bakker, éd., *Rethinking Restructuring: Gender and Change in Canada*, University of Toronto Press, 1996, p. 13 et 14 [ci-après «The Gendered Foundations of Restructuring in Canada »]; Pat Armstrong, « The Feminization of the Labour Force: Harmonizing Down in a Global Economy » in Isabella Bakker, éd., *Rethinking Restructuring: Gender and Change in Canada, ibid.* 29; *Portrait statistique des femmes au Canada, supra*, note 12, p. 86. Voir aussi « Canadian women closing wage gap », *The [Toronto] Globe and Mail*, le 23 juillet 1997, p. A6. Malgré son titre trompeur, dans cet article, qui traitait d'une nouvelle étude publiée par le Conseil canadien de développement social (CCDS), on affirme que, bien que les femmes canadiennes semblent combler l'écart salarial, ce progrès [TRADUCTION] « est menacé par des réductions des domaines d'emploi, tels que la santé et l'éducation, qui ont accru leurs capacités de gain... Le rétrécissement de l'écart salarial "est limité" et il pourrait être compromis par l'économie changeante du Canada et par des réductions du secteur public... En outre, les améliorations salariales qui ont été apportées ne se propagent pas jusqu'à la plus jeune génération. »

33

34 Katherine Scott et Clarence Lochhead affirment : [TRADUCTION « Les analyses préliminaires démontrent que les femmes qui ont fait des gains en matière salariale pendant la dernière décennie bénéficiaient d'un réservoir de bons emplois dans les domaines de la santé, de l'éducation et des services sociaux. Cependant, étant donné que la structure de l'économie continue de changer et que les perspectives d'emploi se polarisent toujours, il existe un réel danger que les progrès économiques des femmes cessent. Une telle situation annoncerait une plus grande insécurité économique pour tous les Canadiennes et les Canadiens. » Voir Katherine Scott et Clarence Lochhead, *Are Women Catching Up in the Earning Race?*, Ottawa, Conseil Canadien de développement social, 1997, p.2.

35²¹ *Portrait statistique des femmes au Canada*, supra, note 12, p. 84.

36²² Conseil consultatif canadien sur la situation de la femme, *Un dossier en évolution : Bilan de l'égalité des femmes au Canada*, Ottawa, Conseil consultatif canadien sur la situation de la femme, 1994, p. 44.

37²³ De nombreuses femmes travaillent à temps partiel parce qu'elles ne peuvent pas trouver d'emploi à plein temps. En 1994, 34 p. 100 de toutes les femmes employées à temps partiel ont indiqué qu'elles désiraient un emploi à plein temps, mais qu'elles ne pouvaient pas en trouver un. Voir *Portrait statistique des femmes au Canada*, supra, note 12, p. 66.

38²⁴ Deux indicateurs du fait que la dispensation de soins aux enfants par les femmes influe sur leur participation à l'emploi et, par conséquent, sur leurs revenus, sont le fait que les femmes ayant des enfants d'âge préscolaire sont moins susceptibles d'être employées que celles qui ont des enfants d'âge scolaire et le fait que les mères seules sont beaucoup moins susceptibles d'être employées que les mères de familles biparentales. Voir *Portrait statistique des femmes au Canada*, *ibid.*, p. 64 et 65; et Nancy Z Ghalam, *Les femmes sur le marché du travail : données choisies*, 2^e éd., Ottawa, Statistique Canada, 1993, n° 71-534F au catalogue, p. 85.

39²⁵ Monica Townson, « Non-Standard Work : The Implications For Pension Policy and Retirement Readiness » (document non publié rédigé pour le Bureau de la main-d'oeuvre féminine, Développement des ressources humaines Canada, 1996), p. 11.

40²⁶ *Ibid.*, p. 1 et 3.

41²⁷ *Portrait statistique des femmes au Canada*, supra, note 12, p. 138, 153 et 166.

42²⁸ *Profil de la pauvreté 1995*, supra note 3, p.85 et 86.

43²⁹ « The Gendered Foundations of Restructuring in Canada », supra, note 20, p. 18 et 19; Lisa Philipps, « Tax Policy and the Gendered Distribution of Wealth » in Isabella Bakker, éd., *Rethinking Restructuring: Gender and Change in Canada*, supra, note 20, p. 141 [ci-après « Tax Policy and the Gendered Distribution of Wealth. »]

44³⁰ Judith L. MacBride-King, dans *Work and Family: Employment Challenge of the 90s*, Ottawa, Conference Board of Canada, 1990, signale, aux pages 12 et 13, que 60 p. 100 des femmes, en comparaison de 26 p. 100 des hommes, disent être les principales responsables du soin des parents à charge; Statistique Canada (dans son *Enquête sociale générale, Publication de données initiales tirées de l'enquête sociale générale de 1992 sur l'emploi du temps* (mars 1993), tableau 1; Totalisation de Statistique Canada, 1990, *Enquête sociale générale, cycle 7 : emploi du temps, rapports sur des données non publiées*) signale que les mères consacrent plus de temps que les pères aux activités de soins primaires des enfants.

45³¹ Selon le recensement de 1991, les travailleurs et les travailleuses des services à l'enfance sont le groupe professionnel le moins bien rémunéré et leur revenu d'emploi moyen est de 3 518 \$. Ces statistiques sont tirées de Statistique Canada, *Le quotidien*, le 13 avril 1993, n° 11-001F au catalogue, et elles sont citées dans Donna S. Lero et Karen L. Johnson, *110 statistiques sur le travail et la famille au Canada*, Ottawa, Conseil consultatif canadien sur la situation de la femme, 1994, [ci-après *110 statistiques sur le travail et la famille au Canada*] p. 38.

46³² Pour obtenir des renseignements statistiques sur les soins à l'enfance au Canada, voir *110 statistiques sur le travail et la famille au Canada*, *ibid.*, p. 31 à 38.

47³³ Voir *ibid.*, p. 6, et aussi « Non-Standard Work: The Implications For Pension Policy and Retirement Readiness », supra, note 25. Townson définit les emplois non conventionnels comme étant tous les emplois qui ne correspondent pas à la définition d'un emploi conventionnel, c'est-à-dire un emploi annuel à plein temps chez un seul employeur sur une base permanente à long terme.

48³⁴ La rupture d'un mariage a des répercussions différentes sur les revenus des femmes et sur ceux des hommes. Dans *Revenu familial après séparation*, une étude de Diane Galarneau et Jim Sturrock citée dans *Traverser le seuil de faible revenu, Enquête sur la dynamique du travail et du revenu*, Ottawa, Statistique Canada, 1997, n° 97-11F au catalogue, les auteurs affirment, aux pages 22 et 23 que, « [a]près la séparation, les femmes subissent des pertes de revenu familial ajusté de l'ordre de d'environ 23 p. 100, entre l'année précédant et l'année suivant la séparation. Les hommes expérimentent quant à eux une hausse de revenu familial ajusté de 10 p. 100. Cinq ans après la séparation, les femmes enregistrent encore un manque à gagner de 5 p. 100, alors que les hommes ont des gains de l'ordre d'environ 15 p. 100. Les femmes à la tête de famille monoparentale subissent les pertes les plus considérables. »

49³⁵ Martin D. Dooley, « Women, Children and Poverty in Canada, » in *Compte rendu du colloque sur l'égalité économique*, Ottawa, Condition féminine Canada, 1993, p. 41.

-
- 50³⁶ « The Gendered Foundations of Restructuring in Canada », *supra*, note 20, p. 4. Bakker cite Marjorie G. Cohen, « Democracy and Trade Agreements: Challenges for Disadvantaged Women, Minorities and States » in R. Boyer et Drache, éd., *Markets Against States: The Limits of Globalization*, London, Routledge, 1996, p. 274.
- 51³⁷ *Ibid.*, p. 3 et 4.
- 52³⁸ *Ibid.*, p. 4.
- 53³⁹ *Ibid.*
- 54⁴⁰ *Ibid.*, p. 5.
- 55⁴¹ Canada, *La sécurité sociale dans le Canada de demain: Le contexte de la réforme, un document d'information*, Ottawa, Imprimeur de la Reine, 1994, p. 8. Voir aussi Canada, *Réformer le Régime d'assistance publique du Canada*, Ottawa, Imprimeur de la Reine, 1994; et Canada, *Instaurer un climat financier sain – La mise à jour économique et financière*, Ottawa, Imprimeur de la Reine, 1994.
- 56⁴² « The Gendered Foundations of Restructuring in Canada », *supra*, note 20, p. 5.
- 57⁴³ H. Mimoto et P. Cross, « The Growth of the Federal Debt », (1991) 3(1) *L'observateur économique canadien*. Voir aussi Gideon Rosenbluth, lequel soutient que, [TRADUCTION] « [l]a phobie conservatrice des déficits continue d'être une excuse commode pour réduire les dépenses sociales et suivre des politiques financières procycliques ». Il affirme qu'une politique appropriée pour garder les déficits sous contrôle s'appuierait sur des taux d'intérêt réels faibles et sur l'investissement de l'État dans le capital physique et humain, pour faire en sorte que le fardeau de l'intérêt ne s'accroisse pas plus rapidement que l'assiette fiscale. « The Political Economy of Deficit-Phobia » in Robert Allen et Gideon Rosenbluth, éd., *False Promises: The Failure of Conservative Economics*, Vancouver, New Star Books, 1992, p. 74. Voir aussi David Wolfe, « The Politics of the Deficit » in Bruce Doern, éd., *The Politics of Economic Policy*, Toronto, University of Toronto Press, 1985, p. 111.
- 58⁴⁴ Lisa C. Philipps, « The Rise of Balanced Budget Laws in Canada: Legislating Fiscal (Ir)responsability », (1996) 34(4) *Osgoode Hall Law Journal* 681, p. 724. Il vaut aussi la peine de noter que les économistes ne s'entendent pas sur la façon dont on devrait mesurer la dette et le déficit. Marilyn Waring et d'autres économistes féministes ont soutenu qu'il existe de graves lacunes dans la façon dont l'économie classique effectue la comptabilité : Marilyn Waring, *If Women Counted: A New Feminist Economics*, San Francisco, Harper & Row, 1988. L'une des conclusions qui découlent des travaux de Marilyn Waring est que, en n'incluant pas le travail non rémunéré des femmes dans le PNB, on surévalue la dette. On calcule l'étendue de la dette en comparant la taille du déficit à celle du produit national brut (PNB) d'un pays. Cependant, si le travail des femmes était inclus dans le PNB, on estime que l'accroissement de celui-ci se situerait entre 15 et 50 p. 100. Cela réduirait le ratio du déficit dans la comparaison. Voir aussi Julie Nelson, *Feminism, Objectivity and Economics*, New York, Routledge, 1996.
- 59⁴⁵ Voir, par exemple, Conseil canadien de développement social, *Roundtables on the Canada Health and Social Transfer: Final Report*, Ottawa, Conseil canadien de développement social, 1996, et dans ce rapport en particulier, Michael Mendelson, « Establishing a Social Investment Framework », p. 129; David Cameron, « Comments », p. 137; Marcia Rioux, « The CHST: From Pathology to Social Investment », p. 141; Michael Wolfson, « Comments », p. 151.
- 60⁴⁶ Dans cet ouvrage, bien que nous utilisions parfois le mot « sexe », règle générale nous préférons parler des femmes. Dans le discours canadien, on emploie souvent les expressions « égalité des sexes », « non-sexisme » et « analyse comparative des sexes », mais nous croyons qu'il est important de souligner que le sujet de l'étude est les femmes, et que ce sont les femmes qui subissent l'inégalité dans la société canadienne.
- 61⁴⁷ Ces études sont répertoriées par Lero et Johnson note 31, p. 4 à 8.
- 62⁴⁸ Lisa Philipps, « Discursive Deficits: A Feminist Perspective on the Power of Technical Knowledge in Fiscal Law and Policy », (1996) 11(1) *Canadian Journal of Law and Society* 141, p. 155.
- 63⁴⁹ Isabella Bakker et Janine Brodie, *The New Canada Health and Social Transfer (CHST): The Implications for Women*, *supra*, note 15, p. 1.
- 64⁵⁰ Martha Jackman, « Women and the Canada Health and Social Transfer: Ensuring Gender Equality in Federal Welfare Reform », *supra*, note 15, p. 372.
- 65⁵¹ Le compte rendu historique suivant s'appuie fortement sur Allan M. Maslove, *Les objectifs nationaux et le rôle fédéral dans les soins de santé*, Ottawa, Forum national sur la santé, 1995, annexe A, p. 32 à 41.
- 66⁵² *Ibid.*, p. 33.

67⁵³ Nous avons une dette de reconnaissance envers Lisa Philipps, laquelle nous a donné cette explication de l'espace fiscal et des points d'impôt. Lisa Philipps, note de service sur les « points d'impôt » à Gwen Brodsky et Shelagh Day, datée le 2 mai 1997 et archivée par les auteures.

68⁵⁴ Maslove, *National Goals and the Federal Role in Health Care*, supra, note 51, p. 35.

69⁵⁵ *Le budget et le financement global de 1995*, supra, note 15, p. 9.

70⁵⁶ *National Goals and the Federal Role in Health Care*, supra, note 51, p. 35.

71⁵⁷ *Ibid.*, p. 36.

72⁵⁸ *Ibid.*, p. 37 et 38.

73⁵⁹ *Ibid.*, p. 38.

74⁶⁰ *Le budget et le financement global de 1995*, supra, note 15, p. 2.

75⁶¹ *Ibid.*

76⁶² Voir Jillian Oderkirk, « La sécurité de la vieillesse », *Tendances sociales canadiennes*, printemps 1996, p. 3, n° 11-008F au catalogue.

77⁶³ *Le budget et le financement global de 1995*, supra, note 15, p. 3.

78⁶⁴ Peter Hogg, *Constitutional Law of Canada*, 3^e éd., Toronto, Carswell, 1993, p. 146.

79⁶⁵ Nous faisons remarquer que Sherri Torjman et Ken Battle dans *Can We Have National Standards?*, Ottawa, Caledon Institute of Social Policy, 1995, p. 5 à 10 établissent une distinction entre les conditions et les normes. Lorsqu'ils parlent des obligations que les provinces devaient remplir pour recevoir les fonds du RAPC, ils les appellent des « conditions » tandis que nous les appelons des « normes ». Ils considèrent que les normes sont des [TRADUCTION] « points de repère qui permettent de juger du caractère adéquat des programmes ou des services. » Nous croyons que les conditions du RAPC établissaient des normes importantes, selon la définition de ce terme donnée par les auteures, en ce qui concerne l'aide sociale. En termes très clairs, ils établissaient une norme d'accessibilité. Nous reconnaissons, toutefois, que la stipulation du RAPC selon laquelle l'aide sociale doit répondre aux « besoins fondamentaux » n'établit pas de normes suffisamment claires concernant le caractère adéquat de l'aide sociale fournie.

80⁶⁶ Voir le RAPC, alinéa 6(2)a). Dans l'affaire *Alden c. Gagliardi et al.*, [1973] R.C.S. 199, [1973] 2 W.W.R. 92, 30 D.L.R. (3^e), p. 760, la Cour suprême du Canada a jugé que c'est le critère établi par la législation provinciale qui doit servir à déterminer ce qu'est une « personne nécessiteuse ».

81⁶⁷ Voir le RAPC, par. 2(a).

82⁶⁸ Le RAPC prévoyait que le régime provincial doit « tenir compte » des « besoins fondamentaux de la personne. » Ces mots ont été interprétés par la Cour suprême comme indiquant la prestation réelle d'un montant qui est [TRADUCTION] « compatible avec » les besoins fondamentaux d'une personne et non pas comme une simple [TRADUCTION] « prise en considération » des besoins fondamentaux. *Finlay c. Canada (ministre des Finances)*, [1993], 1 R.C.S. 1080, 101 D.L.R. (4^e) 567, 150 N.R. 81, 63 F.T.R. 99(note), 2 D.M.P.L. 203.

83⁶⁹ Voir le RAPC, alinéa 6(2)c).

84⁷⁰ Voir le RAPC, alinéa 6(2)e).

85⁷¹ *Can We Have National Standards*, supra, note 65, p. 5.

86⁷² En fait, le RAPC a aussi créé, à l'intention des personnes nécessiteuses, un droit d'accès aux tribunaux pour obtenir un examen de la suffisance réelle des paiements d'aide sociale effectués par une province. Ce droit a été confirmé par la Cour dans l'affaire *Finlay c. Canada (ministre des Finances)* [1986], 2 R.C.S., p. 607, laquelle s'est présentée au Manitoba. La Cour suprême du Canada a décidé que les violations possibles du RAPC pouvaient être examinées par les tribunaux, à la demande des bénéficiaires d'aide sociale. Bien que la Cour n'ait pas été prête à accorder à Jim Finlay, de plein droit, la qualité pour exercer une action, elle la lui a néanmoins accordée, en raison de l'intérêt public, conformément aux normes du RAPC. En outre, la Cour a reconnu expressément que les bénéficiaires d'aide sociale ont un intérêt immédiat et personnel dans le respect par les provinces des normes du RAPC.

87Cependant, ce mécanisme d'exécution du RAPC était lourd car, en soi, il ne conférait pas aux bénéficiaires d'aide sociale des droits et des recours contre les gouvernements provinciaux. Lorsqu'il était allégué qu'un gouvernement provincial ne respectait pas les conditions de financement du RAPC, le bénéficiaire d'aide sociale avait un droit d'action contre le gouvernement fédéral, parce que celui-ci avait fait à la province un paiement non autorisé. Le

défaut de cette approche est que le bénéficiaire d'aide sociale se trouvait dans une relation de financement, non pas avec le gouvernement fédéral, mais plutôt avec le gouvernement provincial. C'est le gouvernement provincial qui contrôle réellement les fonds accordés aux bénéficiaires d'aide sociale. Néanmoins, le RAPC n'accordait pas aux bénéficiaires d'aide sociale la capacité de recourir au tribunal pour obliger les gouvernements provinciaux à effectuer les paiements conformément au RAPC. Si incommode et indirect que fût le mécanisme d'exécution du RAPC, il accordait néanmoins aux bénéficiaires des programmes d'aide sociale une possibilité de recours légal, lorsque les protections du RAPC étaient ou pouvaient avoir été violées.

88 Pour clarifier ce point, la possibilité de recours légal, dans l'affaire Finlay, découlait directement du RAPC et elle était liée aux modalités et conditions des accords de financement conclus entre le gouvernement fédéral et les provinces. Elle ne doit pas être confondue avec les mécanismes d'appel des services provinciaux d'aide sociale que le RAPC obligeait les gouvernements à fournir et qui accorde aux bénéficiaires d'aide sociale une possibilité de recours légal contre les fonctionnaires des gouvernements provinciaux qui n'interprètent pas et qui n'appliquent pas correctement la législation en matière d'aide sociale.

89⁷³ Au cours de la période durant laquelle le RAPC était en vigueur, au moins trois gouvernements provinciaux (ceux de la Saskatchewan, du Québec et du Manitoba) ont dû modifier leurs programmes pour être admissibles au financement à frais partagés du gouvernement fédéral. Dans chaque cas, c'était l'obligation concernant les « besoins » qui était en cause. Par exemple, en 1974, la Saskatchewan a adopté un régime de prestations de revenu familial pour compléter les revenus des travailleuses et travailleurs à faible revenu ayant des enfants à charge. Cependant, le gouvernement fédéral s'est opposé au partage de 50 p. 100 des frais parce que les bénéficiaires n'étaient pas tenus de subir un examen des moyens d'existence. Des programmes semblables adoptés au Québec en 1970 et au Manitoba, en 1981, étaient également inadmissibles au partage des frais en vertu du RAPC. Voir Richard Bird, « Federal-Provincial Fiscal Transfers in Canada: Retrospect and Prospect », (1996) 35 *Canadian Tax Journal* 118, p. 132.

90⁷⁴ Voir Sherri Torjman, *The Let-Them-Eat-Cake Law*, Ottawa, Caledon Institute of Social Policy, 1995.

91⁷⁵ Cela ne signifie pas que le gouvernement fédéral était empêché d'établir un plafond de sa contribution. Dans le *Renvoi au : Régime d'assistance publique du Canada (C.-B.)*, [1991] 2 R.C.S. 525, 58 C.B.L.R. (2^e) 1, 1 Admin. L.R. (2^e) 1, 6 W.W.R. 1 [ci-après : RAPC, avec renvois aux R.C.S.], la Cour suprême du Canada a jugé que le RAPC pouvait être modifié d'une façon unilatérale par le Parlement du Canada et que le gouvernement fédéral de l'époque ne pouvait pas lier le Parlement de manière à l'empêcher d'apporter plus tard une telle modification législative. Cette décision a eu pour effet de permettre au gouvernement fédéral de s'écarter de la formule de financement à part égale des frais, ce qu'il a fait en plafonnant les contributions qu'il versait à certaines provinces en 1990.

92⁷⁶ *Règlement du Régime d'assistance publique du Canada*, C.R.C. 1978, c. 382, art. 13.

93⁷⁷ *Le budget et le financement global de 1995*, *supra*, note 15, p. 4.

94⁷⁸ *Ibid.*, p. 5.

95⁷⁹ *Ibid.*, p. 6.

96⁸⁰ La seule exception est l'obligation de ne pas exiger de délai de résidence. Le gouvernement de la Colombie-Britannique n'a pas respecté cette obligation durant un certain nombre d'années et ce n'est que récemment, grâce à certains encouragements du gouvernement fédéral, qu'il a supprimé son exigence provinciale d'un délai de résidence. Voir Craig McInnes, « B.C. to Abolish Welfare Rule: Ottawa Agrees to Pay Sixty Million for Dropping of Controversial Residency Requirement », *The [Toronto] Globe and Mail*, 6 mars 1997, p. A1.

97⁸¹ La plupart des provinces sont susceptibles de conserver au moins quelques-uns des éléments des procédures d'appel qu'elles ont établies; mais le TCSPS ne les oblige pas à le faire. L'article 7 de la *Charte canadienne des droits et libertés*, la partie I de la *Loi constitutionnelle de 1982*, laquelle constitue l'annexe B de la *Loi de 1982 sur le Canada (R.-U.)*, 1982, c. 11 [ci-après la *Charte*] peut être pertinent ici, puisqu'il dispose que « Chacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale. » Si la sécurité de la personne comprend la sécurité économique, un processus d'appel peut donc se révéler nécessaire lorsqu'on refuse l'aide sociale à une personne. Cependant, cela n'a pas encore été établi.

98⁸² Ces arguments sont avancés par Ken Battle et Sherri Torjman dans *How Finance Re-Formed Social Policy*, Ottawa, The Caledon Institute of Social Policy, 1995, p. 10.

99⁸³ Thomas Courchene, *Redistributing Money and Power: A Guide to the Canada Health and Social Transfer*, Toronto, C.D. Howe Institute, 1995, p. 56 [ci-après *Redistributing Money and Power*]. Michael Mendelson donne des chiffres semblables dans *Looking for Mr. Good-Transfer: A Guide to the CHST Negotiations*, Ottawa, The Caledon Institute of Social Policy, 1995, p. 3 [ci-après *Looking for Mr. Good-Transfer*].

100⁸⁴ *Looking for Mr. Good-Transfer, ibid.*, p. 4.

101⁸⁵ Voir « Liberals Will Strengthen Health Care Funding ». Communiqué de presse, Parti libéral du Canada, 28 avril 1997.

102⁸⁶ Dans le Troisième rapport du Canada au Comité sur les droits économiques, sociaux et culturels, au sujet de son observation du *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*, on décrit de la façon suivante le mécanisme de financement actuel : [TRADUCTION] « En 1996, le budget du gouvernement du Canada a établi des arrangements de financement quinquennaux par lesquels les transferts sont maintenus puis augmentés. Pour l'année financière 1996-1997, les transferts ont été établis à 26,9 milliards de dollars. Pour les exercices allant de 1997-1998 à 1999-2000, le financement se maintiendra à 25,1 milliards de dollars. Pour 2000-2001, le financement augmentera à raison de 2 p. 100 de moins que le taux de croissance du PIB. Le taux de financement augmentera ensuite en 2001-2002, année au cours de laquelle l'augmentation équivaudra au taux de croissance du PIB moins 1,5 p. 100, et, en 2002-2003, année où l'augmentation sera de 1 p. 100 de moins que le taux de croissance du PIB. On prévoit que l'augmentation du financement stabilisera d'abord, puis rétablira la croissance de l'élément pécuniaire du TCSPS. Pour assurer une sécurité supplémentaire contre les fluctuations économiques imprévues, des paiements pécuniaires planchers feront en sorte que l'élément pécuniaire du TCSPS totalise au moins 11 milliards par année durant toute la période de l'arrangement de financement quinquennal. » Voir *Le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels : Troisième rapport du Canada*, Ottawa, ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1997, paragraphe 83.

103⁸⁷ *Redistributing Money and Power, supra*, note 83, p. 57.

104⁸⁸ *Les objectifs nationaux et le rôle fédéral dans les soins de santé, supra*, note 51, tableau 4, p. 41.

105⁸⁹ Voir Robin Boadway, « The Implications of the Budget for Fiscal Federalism » in Thomas J. Courchene et Thomas A. Wilson, éd., *The 1995 Budget: Retrospect and Prospect*, Kingston, John Deutsch Institute for the Study of Economic Policy, Université Queen's 1995, p. 95. Dans *How Finance Re-Formed Social Policy, supra*, note 82, p. 7, Ken Battle et Sherri Torjman prévoient que cela se produira au plus tard au cours de l'exercice 2011-12. Dans « The Federal Provincial Dimension of the Budget », *supra*, note 1, p. 115, Courchene estime qu'ils tomberont à zéro pour les trois provinces « riches », au plus tard au cours de l'exercice 2009-2010. Voir aussi Courchene dans « *Redistributing Money and Power* », *supra*, note 83, p. 32 et 33.

106⁹⁰ *Redistributing Money and Power, supra*, note 83, p. 12 et 13.

107⁹¹ Conférence des premiers ministres de l'Ouest, Déclaration des premiers ministres, novembre 1995, p. 13.

108⁹² Mendelson, dans *Looking for Mr. Good-Transfer, supra*, note 83, p. 5 et 6, et Courchene, dans *Redistributing Money and Power, supra*, note 83, p. 59, invoquent tous deux cet argument.

109⁹³ Le gouvernement de la Colombie-Britannique a interjeté appel de l'imposition de ce plafond dans le *Renvoi au RAPC, supra*, note 75, mais n'a obtenu aucun succès.

110⁹⁴ Barbara Yaffe, « Financially-strapped Ottawa views B.C. as a cash cow », *The [Vancouver] Sun*, 22 juin 1996, p. A3. Ce litige a été résolu en mars 1997, lorsque Ottawa et la Colombie-Britannique ont conclu un marché. Le gouvernement fédéral a accordé à la Colombie-Britannique 60 millions de dollars sur une période de trois ans pour faire face aux coûts d'établissement des personnes immigrantes et, en échange, la Colombie-Britannique a accepté d'abandonner son exigence d'un délai de résidence, en matière d'aide sociale, et sa poursuite de 47 millions de dollars contre le gouvernement fédéral. Ce dernier a consenti à rendre à la Colombie-Britannique 26,6 millions de dollars sur les 47 millions qu'il avait retenus. La différence entre la pénalité de 47 millions et le remboursement de 26,6 millions de dollars correspond au montant que la Colombie-Britannique a économisé en refusant l'aide sociale aux personnes non résidentes durant trois mois. Voir « Chrétien, Clark warming to each other », *The [Toronto] Globe and Mail*, 7 mars 1997, p. A7; « B.C. to abolish welfare rule », *The [Toronto] Globe and Mail*, 6 mars 1997, p. A1 et A4; « Election-minded Chrétien comes to B.C. bearing gifts », *The [Vancouver] Sun*, 7 mars 1997, p. A1 et A14.

111⁹⁵ Voir Thomas J. Courchene, *ACCESS: A Convention on the Canadian Economic and Social Systems*, Toronto, Gouvernement de l'Ontario, 1996, p. 17 et 18.

112⁹⁶ (1988), 53 D.L.R. (4^e) 413 (C.A. Alb.)

113⁹⁷ *Ibid.*, p. 432.

114⁹⁸ *Ibid.*, p. 433.

115⁹⁹ *Ibid.*

116¹⁰⁰ Permission d'appeler refusée, avec dépens, le 13 avril 1989.

117¹⁰¹ *Can We Have National Standards?*, *supra*, note 65, p. 1. Il est important de noter, cependant, que Lisa Philipps dans « Tax Points », *supra*, note 53, constate qu'il n'est pas inconcevable que le gouvernement fédéral puisse « reprendre » des recettes fiscales d'entre les mains d'une province qui ne respecte pas l'accord selon lequel on a établi un transfert de points d'impôt. Jusqu'à présent, on n'a pas interprété les points d'impôt comme étant un mécanisme permettant d'assurer l'observation des normes nationales. Cependant, ces points ne sont pas très différents des transferts en espèces, les deux ont une valeur en dollars déterminable et les deux font partie intégrante du partage des recettes entre le gouvernement fédéral et les provinces. Selon la professeure Philipps, c'est seulement l'invisibilité des points fiscaux, en tant qu'élément de la contribution fédérale aux programmes sociaux, qui empêche l'analyse complète de l'apport fédéral.

118¹⁰² Voir « Liberals Will Strengthen Health Care Funding », *supra*, note 85.

119¹⁰³ Paragraphe 3(3) de la *Loi d'exécution du budget de 1995*, L.C. 1995, c. 17.

120¹⁰⁴ Voir *The [Toronto] Globe and Mail* « 9 Provinces to talk social policy », 13 décembre 1997, p. A1 et A10; « Discord dominates message coming out of conference », 13 décembre 1997, p. A10.

121¹⁰⁵ Michael Mendelson, *The Provinces' Position: A Second Chance For the Social Security Review?*, Ottawa, Caledon Institute of Social Policy, 1996, p. 11 et 12.

122¹⁰⁶ Keith Banting, « Who 'R' Us? » in Thomas J. Courchene et Thomas A. Wilson, *The 1995 Federal Budget: Retrospect and Prospect*, *supra*, note 89, p. 176.

123¹⁰⁷ *Ibid.*, p. 179.

124¹⁰⁸ Dans « Constitutional Reform: Canada's Equality Crisis » in David Schneiderman, éd., *Conversations Among Friends: Women and Constitutional Reform*, Edmonton, Université de l'Alberta, Centre for Constitutional Studies, 1991. Shelagh Day a soutenu que Québec et les peuples autochtones présentent au Canada des problèmes d'égalité qu'on ne peut pas résoudre en appliquant la formule du même traitement. Ils demandent et méritent un traitement asymétrique de la part des autres provinces et des personnes non autochtones en raison de leur histoire et de leurs besoins culturels et linguistiques.

125¹⁰⁹ Barbara Cameron, « Social Citizenship In A Multinational State: The Social Charter Revisited » (Document présenté à Federal Constitutions in Comparative Perspective: A Conference in Honour of Douglas V. Verney, mai 1996, Université York, Toronto) p. 24.

126¹¹⁰ Glen Clark, premier ministre du gouvernement du NPD de la Colombie-Britannique, fournit un exemple caractéristique de cette position. *The Globe and Mail* rapporte que, [TRADUCTION] « au moment où il venait d'être élu, M. Clark a semblé se complaire dans son personnage de promoteur infatigable de "la Colombie-Britannique d'abord". Il s'est vanté devant plusieurs personnes de n'être allé à l'est de la rivière Outaouais que deux fois dans sa vie, une fois pour changer d'avion à Mirabel et une fois à une réunion des ministres des Finances, à Québec, au début des années 1990. Cela lui suffisait amplement. Il a comparé son expérience limitée du reste du pays à celle de son commettant moyen de Vancouver. » Voir « Chrétien, Clark warming to each other », *supra*, note 94.

127¹¹¹ Jill Vickers, « Why Should Women Care About Federalism? » in Douglas M. Brown et Janet Hiebert, éd., *Canada : The State of the Federation 1994*, Ottawa, Institut des relations intergouvernementales, 1994, p. 139.

128¹¹² Barbara Cameron, *supra*, note 109, p. 24.

129¹¹³ Condition féminine Canada, *À l'aube du XXI^e siècle : Plan fédéral pour l'égalité entre les sexes*, Ottawa, Condition féminine Canada, p. 16.

130¹¹⁴ Voir *Can We Have National Standards?*, *supra*, note 65, p. 6; et Isabella Bakker et Janine Brodie, *The New Canada Health and Social Transfer (CHST): The Implications for Women*, *supra*, note 15, p. 11, au sujet du fait qu'on ne tient pas de statistiques, désagrégées selon le sexe sur les bénéficiaires d'aide sociale.

131¹¹⁵ Comité des ministres sur la refonte et le renouvellement de la politique sociale, *Rapport aux premiers ministres*, Ottawa, décembre 1995, p. 3, [ci-après *Rapport aux premiers ministres*].

132¹¹⁶ Voir Statistique Canada, *Familles: nombre, genre et structure*, Ottawa, 1992, n° 93-312 au catalogue, Tableau 2; Donna S. Lero, Alan R. Pence, Margot Shields, Lois M. Brockman et Hillel Goelman, *Étude nationale canadienne sur la garde des enfants : aperçu de l'étude*, Ottawa, Statistique Canada, Santé et Bien-être Canada,

1992, n° 89-526-F au catalogue, p. 44. Ces rapports utilisent les données du recensement de 1991 et indiquent que les femmes constituent 82 p. 100 de toutes les familles monoparentales comprenant des enfants non mariés et de tous âges. En 1988, les femmes constituaient 92 p. 100 des familles monoparentales comprenant des enfants âgés de moins de 13 ans.

133¹¹⁷ L'argument avancé dans cet ouvrage est que la politique économique devrait tenir compte de l'inégalité des femmes parce que les femmes ont un droit l'égalité qui a été reconnu par la société. Notre argument est fondé sur la justice et constitue une justification tout à fait adéquate des demandes formulées pour que la politique économique favorise les aspirations des femmes afin d'éliminer leur inégalité. D'autres personnes voudront peut-être avancer un argument différent. Par exemple, on peut également soutenir que le fait d'assurer aux femmes une plus grande égalité sur les plans économique et social procure des avantages supplémentaires à la société, parce qu'il en résulte une main-d'oeuvre mieux formée et plus compétente et parce que cela fait en sorte que plus de femmes, individuellement, et plus de familles peuvent faire face aux crises économiques; on prévient ainsi la dépendance à grande échelle et la dépression économique. Bien que de tels arguments puissent être valides sur le plan empirique et être convaincants sur le plan rhétorique, nous ne croyons pas que la preuve des avantages sociaux supplémentaires soit une condition préalable à la mise en oeuvre d'une politique qui soit bonne pour les femmes.

134¹¹⁸ Il y a lieu de noter le principe 8.

135¹¹⁹ Nous supposons que ce comité est constitué des ministres responsables des domaines connexes – jeunesse, condition féminine, santé, éducation et autres.

136¹²⁰ Les deux principaux aspects de ce programme sont actuellement un nouveau régime national de prestations pour enfants et un cadre fédéral/provincial pour l'amélioration du soutien aux personnes handicapées.

137

138Selon Ken Battle du Caledon Institute, le régime national de prestations pour enfants [TRADUCTION] « vise à fournir une prestation commune pour enfants à toutes les familles à faible revenu, sans tenir compte des sources de revenu ». Les prestations pour enfants du fédéral sont versées aux familles de travailleuses et travailleurs pauvres en 1997, et elles seront étendues à toutes les familles à faible revenu, y compris celles qui reçoivent de l'aide sociale, en 1998. Cependant, Battle souligne que les familles bénéficiaires d'aide sociale ne seront pas autorisées à conserver la prestation. Elle sera déduite de leurs prestations d'aide sociale. [TRADUCTION] « [L]es provinces déduiront les augmentations des prestations fédérales pour enfants des prestations d'aide sociale versées pour les enfants, mais elles doivent « réinvestir » ces économies dans d'autres programmes destinés aux familles à faible revenu ayant des enfants, tels que les prestations fondées sur l'étude du revenu, les suppléments de salaire, les appuis non financiers (p. ex. les soins de santé supplémentaires) et les services sociaux. »

139

140Battle décrit l'accord sur le réinvestissement comme [TRADUCTION] « une forme déguisée de partage conditionnel des frais. Les provinces acceptent d'affecter les économies que le programme fédéral leur permet de faire à même les prestations d'aide sociale pour enfants à d'autres programmes destinés aux familles à faible revenu...[cependant]...[i] est difficile d'imaginer que les provinces, qui jouissent d'une liberté d'action en cette nouvelle ère de Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux, accepteront un processus par lequel on essaie d'élaborer des conditions ou des normes et d'appliquer celles-ci à leurs divers programmes et services destinés aux familles à faible revenu ayant des enfants ». Voir Ken Battle, *The National Child Benefit: Best Thing Since Medicare or New Poor Law?*, Ottawa, Caledon Institute of Social Policy, 1997, p. 3 à 15.

141

142Bien que Battle appuie ce nouveau programme avec précaution, Jane Pulkingham, Gordon Ternowetsky et David Hay en sont plus critiques. Dans « The New Canada Child Tax Benefit: Eradicating Poverty or Victimized the Poorest? », (1997) 4(1) *The Monitor*, ils affirment : [TRADUCTION] « [L]es familles qui recevront une aide au revenu ne se trouveront pas dans une meilleure situation que celle où elles se trouvent en vertu du régime actuel. Bien que le nouveau régime fédéral de prestations fiscales pour enfants ne prévoit pas explicitement une vérification de la disponibilité pour travailler, les personnes qui reçoivent une aide au revenu sont néanmoins pénalisées par les provinces, en collusion avec le gouvernement fédéral, en raison de la source de leur revenu (l'aide sociale). » De plus, ils soulignent que : [TRADUCTION] « [c]'est une erreur...de traiter cette somme de 600 millions de dollars [qui sera affectée au programme en 1998] comme de l'argent neuf. Ce n'est rien de plus qu'un petit remboursement des fonds qui ont été siphonnés à même les paiements de transferts versés par le fédéral aux provinces pour l'aide sociale, depuis le budget libéral de 1995-1996 ».

143¹²¹ Le fait que le public et les médias sont exclus des réunions des premiers ministres où l'on décide de l'avenir de l'union sociale du Canada est mis en évidence dans un article de Scott Feschuk intitulé « A day in the life of the Almighty Microphone », *The [Toronto] Globe and Mail*, 13 décembre 1997, p. A10. Feschuk décrit la scène où les médias attendent près du micro « tout-puissant » que les politiciens émergent de leurs réunions pour faire des déclarations. Ni le public, ni les médias n'ont d'autres moyens d'accéder à l'information sur les décisions qui sont prises.