

l'adoption de la Loi sur l'assurance-chômage en 1940. Depuis lors, diverses modifications ont permis d'incorporer de nouvelles catégories de travailleurs dans le régime, et les taux des cotisations et des prestations ont été haussés périodiquement suivant l'évolution des conditions économiques. Toutefois, jusqu'à récemment, la structure fondamentale de la Loi n'a pas changé.

En 1968, lorsque le Parlement a approuvé une hausse des cotisations et des prestations et élargi le champ d'application du régime, la Commission d'assurance-chômage a été chargée d'examiner le programme et de recommander les changements appropriés quant aux principes de base et à la structure du système. La Loi sur l'assurance-chômage de 1971, entrée en vigueur le 27 juin 1971, a été le fruit de cette étude; ses principaux objectifs étaient de fournir une aide dans le cas d'une perte de gains due au chômage, y compris au chômage pour cause de maladie, et de collaborer avec d'autres organismes de promotion sociale.

La Loi de 1971 vise, depuis le 2 janvier 1972, toutes les personnes actives pour lesquelles il existe une relation employeur-salarié. Les seuls salariés non assurables sont ceux qui gagnent moins de 20% des gains hebdomadaires maximum assurables ou moins de 20 fois le salaire horaire minimum provincial, suivant le montant le moins élevé. Les personnes âgées de 70 ans et plus ne sont pas couvertes, ne paient pas de cotisations et n'ont pas droit aux prestations.

Employeurs et salariés absorbent le coût des prestations pour la période initiale ainsi que les frais d'administration, le taux de l'employeur étant 1.4 fois plus élevé que celui du salarié. La participation du gouvernement se limite au coût des prestations prolongées et au coût supplémentaire des prestations initiales amenées par un taux de chômage national supérieur à 4%. En 1975, le taux de cotisation du salarié était de \$1.40 pour \$100 de gains assurables jusqu'à un maximum de \$2.59 par semaine. Le ministère du Revenu national (Impôt) recueille les cotisations.

Aux termes du programme, la durée des prestations n'est pas déterminée uniquement par la durée de l'emploi. Un prestataire peut obtenir un maximum de 51 semaines suivant son état de service et les conditions économiques, pourvu qu'il ait payé au moins pour huit semaines de cotisations au cours des 52 dernières semaines et qu'il soit disponible, capable de travailler et à la recherche d'un emploi. Les personnes ayant 20 semaines ou plus de gains assurés (prestataires de la première catégorie) ont droit à un plus grand éventail de prestations qui comprend un versement anticipé de trois semaines de prestations ordinaires pour licenciements dus à un manque de travail, le versement de prestations lorsque la perte des gains a été causée par la maladie ou par la grossesse, et trois semaines de prestations de retraite pour les travailleurs âgés.

Les prestataires de la première catégorie dont les gains ont été interrompus par une maladie, un accident ou une mise en quarantaine (à l'exclusion des travailleurs indemnisés pour accidents du travail) peuvent retirer des prestations de maladie pendant une durée maximale de 15 semaines. Si une personne tombe malade pendant qu'elle reçoit des prestations ordinaires, elle a droit aux prestations de maladie, mais la durée totale des prestations durant la période initiale ne peut dépasser 15 semaines.

Les prestations de grossesse sont payables pendant les huit semaines qui précèdent l'accouchement, la semaine de l'accouchement et les six semaines qui suivent, aux prestataires de la première catégorie. Ces dernières doivent également avoir travaillé au moins 10 des 20 semaines précédant la 30^e semaine avant la date prévue de l'accouchement.

Les prestations de retraite sont payables pour trois semaines; elles sont versées en un montant global aux prestataires de la première catégorie âgés de 65 à 70 ans qui ont indiqué qu'ils avaient quitté leur emploi en faisant une demande au Régime de pensions du Canada ou au Régime de rentes du Québec, ainsi qu'aux personnes âgées de plus de 70 ans. Les prestations sont payées sans délai de carence et sans tenir compte des gains ou de la disponibilité.

Le taux des prestations est dans tous les cas égal aux deux tiers de la moyenne des gains assurés au cours de la période de référence, le maximum en