

C.A
73 001



CANADA

DOES NOT CIRCULATE NE PAS PRÊTER

STATISTICAL REPORT ON THE OPERATION OF THE UNEMPLOYMENT INSURANCE ACT

JULY, 1957

(Compiled from material supplied by the Unemployment Insurance Commission)

Published by Authority of
The Honourable Gordon Churchill, Minister of Trade and Commerce

DOMINION BUREAU OF STATISTICS

Labour and Prices Division
Unemployment Insurance Section

8004-509-77

Price 25 cents

Vol. 16—No. 7

EDMOND CLOUTIER, C.M.G., O.A., D.S.P., Queen's Printer and Controller of Stationery, Ottawa, 1957.

(Français au verso)

TABLE OF CONTENTS

	Page
EXPLANATORY TEXT	1
LIST OF TABLES -	
Table 1. - Estimates of the Insured Population under the Unemployment Insurance Act	3
Table 2. - Number of Initial and Renewal Claims Filed in Local Offices in each Province	3
Table 3. - Claimants having an Unemployment Register in the "Live File" on the Last Working Day of the Month, by Duration, Sex and Province	4
Table 4. - Disposition of Initial and Renewal Claims and Claims Pending at the End of the Month, by Province	5
Table 5. - Number of Claimants Not Entitled to Benefit in each Province, with Chief Reasons for Non-Entitlement ..	6
Table 6. - Number of Persons Commencing the Receipt of Benefit on Initial and Renewal Claims, by Province	7
Table 7. - Benefit Payments, Showing Number of Weeks and Amount Paid, as well as the Number of Disability Days Included, by Province	7
Table 8. - Number of Weeks Compensated, Classified as to Complete and Partial Weeks, and Showing Separately the Number of Partial Weeks Due to Excess Earnings, by Province	8
Table 9. - Estimates of the Number of Beneficiaries, by Province	8
APPENDICES	9

EXPLANATORY TEXT

In order to facilitate comparison with claims data, commencing with the current issue of this report, preliminary estimates of the insured population are shown for the month under review, whereas formerly final estimates were for the previous month. This preliminary estimate is prepared on the basis of the percentage change in the 'non-agricultural paid workers' segment of the labour force*, and is subject to revision when the employment index for this date becomes available; a comparison of estimates for previous months based on the two methods indicates that the adjustment is not likely to be significant.

During July the number of initial and renewal claims for unemployment insurance benefit in Canada was 114,107, an increase of more than 30% over the June figure of 86,419 and 55% higher than the 73,547 claims recorded during July 1956.

The number of claimants having an unemployment register in the "live file" on the last working day of July (205,779, of which 138,938 were males and 66,841 were females) was virtually unchanged from June when it was 204,516, 140,265 males and 64,251 females. Compared to one year ago, however, this month's figure represents an increase of close to 50%, the count at July 31, 1956 being 138,467, 82,239 males and 56,228 females. As a proportion of the insured population (Table 1), the count of claimants on July 31 constitutes 5.3% this year as against 3.7% last year.

Examination of the distribution of the claimants in the various duration categories shows a decline from the previous month in the proportion of those on the register more than one month. At the end of June, 62% of the claimants were registered for a period of 5 weeks or more, but at the end of July this proportion had declined to 55%, being more pronounced in the case of the males (from 62% to 52%) than of females (63% to 60%). The distribution for July 31, 1956 is similar to that shown for the current month.

As of July 31, 1957 males constitute close to 70% of the total claimants, i.e. practically unchanged from June, but substantially higher than in July 1956 when the proportion was below 60%.

A total of 108,349 initial and renewal claims were adjudicated during July and of these, 85,678 or 80% were considered "entitled to benefit". While an almost equal number of initial and renewal claims were considered entitled to benefit, only 68% of the initial as against 90% of the renewal were in this category. This is mainly due to a basic difference in the two types of claims, the initial being the instrument for establishing the benefit period. Of the 19,193 initial claims categorized "not entitled", 11,420 or 60% were cases in which the benefit period was not established. Disqualifications arising from initial, renewal and revised claims numbered 18,500, the chief reasons being: "voluntarily left employment without just cause", 6,347 cases; "not capable of and not available for work" 4,585 cases and "refused offer of work and neglected opportunity to work" 1,810 cases.

New beneficiaries totalled 71,453 during July an increase of 10% over the 64,546 for June, and 90% higher than the 37,544 persons who commenced benefit during July 1956.

The number of weeks and amount of benefit paid, as well as the estimated number of beneficiaries declined in July over June. A substantial increase occurred however in all these categories over the same month last year, the number of weeks and amount of benefit increasing by 60% and 75% respectively, and the estimate of beneficiaries

* The Labour Force DBS Special Surveys Division (Table 6).

being 50% higher. Benefit payments amounted to \$13,799,832 in respect of 685,884 weeks for July, \$14,356,036 and 709,167 weeks for June and \$7,927,559 and 436,797 weeks for July 1956.

The decline in the amount of benefit paid in July over June was associated with the reduction in duration on the register, especially for the males. The substantial increase over last year is due to an increase in the claimant group, particularly in the proportion of males, who characteristically draw at higher rates than females. Also the effect of the generally higher benefit rates introduced in October 1955 is more pronounced this year than last. In many cases, payments made last year were on benefit periods established under the 1940 Act when the benefit rates were considerably lower.

The average weekly rate of benefit paid was \$20.12 for July, \$20.24 for June and \$18.15 for July 1956.

The average weekly number of beneficiaries was estimated at 155,800 for July, 177,300 for June and 104,000 for July 1956.

Provincial data

The increase in claims filed during July was general throughout the provinces. The largest proportionate increase over July 1956 occurred in Alberta (212%) and British Columbia (92%), mainly due to completion of major construction projects and consequent lay-off of workers.

In Ontario, Alberta and British Columbia close to 50% of the claimants were on the register 5 weeks or more, while Quebec had about 55% in this category; for the other provinces, this proportion was between 60% and 65%.

During July, benefit payments in Ontario, Alberta and British Columbia were double what they were during July 1956, and in New Brunswick payments this month were 80% in excess of the same month last year; in the other provinces the excess was 70% or less.

Table 1. - Estimates of the Insured Population under the Unemployment Insurance Act (Revised)

Beginning of the Month of:	Total	Employed	Claimants (2)
1957 - July (1)	3,889,500	3,685,000	204,500
	June	3,828,000	250,300
	May	3,808,000	373,600
	April	3,963,000	558,800(3)
	March	3,987,000	572,400(3)
	February	3,982,000	546,000(3)
	January	3,929,000	398,200(3)
1956 - December	3,875,000	3,659,600	215,400(3)
	November	3,808,000	139,400
	October	3,785,000	128,400
	September	3,788,000	132,300
	August	3,785,000	138,500
	July	3,744,000	136,000
	June	3,726,330	268,070

Table 2. - Number of Initial and Renewal Claims Filed in Local Offices in each Province (4).

Prov.	1957 - July - 1956					
	Total	Initial	Renewal	Total	Initial	Renewal
Canada -	114,107	64,614	49,493	73,547	45,740	27,807
Nfld.	1,820	1,095	725	1,010	720	290
P.E.I.	344	234	110	223	160	63
N.S.	4,301	2,390	1,911	4,104	2,858	1,246
N.B.	3,965	2,448	1,517	2,543	1,511	1,032
Que.	35,456	20,504	14,952	23,761	14,943	8,818
Ont.	46,019	26,479	19,540	30,651	18,795	11,856
Man.	3,194	1,863	1,331	2,234	1,466	768
Sask.	1,216	837	379	773	518	255
Alta.	5,123	2,405	2,718	1,641	1,103	538
B.C.	12,669	6,359	6,310	6,607	3,666	2,941

- (1) The July estimate is preliminary, subject to revision when the employment index for this date becomes available.
- (2) Claimants having an unemployment register in the live file last working day of preceding month.
- (3) Includes seasonal benefit claimants.
- (4) In addition, revised claims received numbered 19,090.

Table 3. - Claimants having an Unemployment Register in the "Live File" on the Last Working Day of the Month, by Duration, Sex and Province.

Prov. and Sex	Duration on the register (weeks)									July 31, 1956 Total
	Total	1	2	3-4	5-8	9-12	13-16	17-20	Over 20	
<u>July 31, 1957</u>										
CANADA -	205,779	51,459	18,229	23,972	30,147	21,813	16,982	12,945	30,232	138,467
MALE	138,938	37,845	12,773	16,118	19,560	13,866	11,247	8,731	18,798	82,239
FEMALE	66,841	13,614	5,456	7,854	10,587	7,947	5,735	4,214	11,434	56,228
Nfld.	4,507	784	387	433	532	467	518	383	1,003	3,290
Male	4,007	690	362	387	473	408	471	345	871	2,919
Female	500	94	25	46	59	59	47	38	132	371
P.E.I.	831	120	58	124	146	115	76	53	139	610
Male	611	89	47	97	109	74	59	40	96	385
Female	220	31	11	27	37	41	17	13	43	225
N.S.	9,985	2,005	752	1,066	1,483	1,343	1,011	619	1,706	7,422
Male	8,081	1,695	612	837	1,204	1,089	838	496	1,310	5,892
Female	1,904	310	140	229	279	254	173	123	396	1,530
N.B.	9,400	2,162	523	874	1,412	1,445	1,234	569	1,181	6,117
Male	7,532	1,703	412	708	1,127	1,221	1,076	457	828	4,306
Female	1,868	459	111	166	285	224	158	112	353	1,811
Que.	64,340	14,427	6,803	7,817	9,639	6,973	5,670	4,517	8,494	46,754
Male	43,229	10,710	4,720	5,219	6,105	4,272	3,654	3,209	5,340	26,775
Female	21,111	3,717	2,083	2,598	3,534	2,701	2,016	1,308	3,154	19,979
Ont.	78,815	22,924	6,272	8,796	11,385	7,873	5,693	4,550	11,322	50,559
Male	49,453	15,988	4,096	5,543	6,862	4,535	3,304	2,711	6,414	28,654
Female	29,362	6,936	2,176	3,253	4,523	3,338	2,389	1,839	4,908	21,905
Man.	6,721	1,646	389	630	990	680	522	402	1,462	5,229
Male	3,783	1,082	220	324	528	340	277	238	774	2,466
Female	2,938	564	169	306	462	340	245	164	688	2,763
Sask.	2,675	413	242	303	403	248	265	183	618	2,283
Male	1,453	225	126	144	198	138	166	111	345	1,103
Female	1,222	188	116	159	205	110	99	72	273	1,180
Alta.	7,918	1,984	874	1,087	957	684	702	512	1,118	4,253
Male	6,061	1,595	688	881	702	486	541	390	778	2,726
Female	1,857	389	186	206	255	198	161	122	340	1,527
B.C.	20,587	4,994	1,929	2,842	3,200	1,985	1,291	1,157	3,189	11,950
Male	14,728	4,068	1,490	1,978	2,252	1,303	861	734	2,042	7,013
Female	5,859	926	439	864	948	682	430	423	1,147	4,937

Table 4. - Disposition of Initial and Renewal Claims and Claims Pending at the End of the Month.*

Prov.	Adjudicated					Pending	
	Total	Entitled to Benefit		Not Entitled to Benefit		Initial	Renewal
		Initial	Renewal	Initial	Renewal		
<u>J u l y - 1 9 5 7</u>							
Canada -	108,349	41,126	44,552	19,193	3,478	20,677	8,606
Nfld.	1,587	593	485	478	31	458	344
P.E.I.	352	164	99	74	15	53	25
N.S.	3,910	1,413	1,500	842	155	781	502
N.B.	3,587	1,511	1,289	663	124	798	370
Que.	34,666	14,034	13,555	6,054	1,023	6,462	2,577
Ont.	42,217	16,228	17,738	7,038	1,213	9,133	3,091
Man.	3,005	1,144	1,188	593	80	394	202
Sask.	1,177	489	312	326	50	179	61
Alta.	4,695	1,433	2,359	762	141	821	500
B.C.	13,153	4,117	6,027	2,363	646	1,598	934

J u l y - 1 9 5 6

Canada -	66,910	25,086	25,005	15,017	1,802	15,603	4,454
Nfld.	943	269	245	415	14	354	105
P.E.I.	236	91	64	72	9	44	11
N.S.	3,541	1,661	1,092	690	98	1,053	216
N.B.	2,401	830	936	570	65	501	160
Que.	22,903	8,580	8,006	5,707	610	4,521	1,539
Ont.	26,310	9,904	10,773	5,023	610	7,288	1,596
Man.	2,096	880	683	458	75	316	109
Sask.	754	281	209	232	32	128	43
Alta.	1,583	574	472	483	54	326	93
B.C.	6,143	2,016	2,525	1,367	235	1,072	582

* In addition, 19,532 revised claims were disposed of. Of these, 1,489 were special requests not granted and 1,135 were appeals by claimants. There were 2,905 revised claims pending at the end of the month.

Table 5* - Number of Claimants Not Entitled to Benefit in each Province during July 1957 and 1956 with Chief Reasons for Non-entitlement.

Chief reasons for non-entitlement	Year	Canada	Nfld.	P.E.I.	N.S.	N.B.	Que.	Ont.	Man.	Sask.	Alta.	B.C.
Benefit period Not established	1957	11,420	372	36	438	410	3,952	4,110	278	144	423	1,257
	1956	9,957	349	40	435	398	4,179	3,261	225	108	243	719
Claimants* disqualified	1957	18,500	223	64	752	560	6,484	6,267	608	402	828	2,312
	1956	13,424	139	58	590	554	5,112	4,216	494	309	592	1,360
Not unemployed	1957	431	33	1	8	25	117	154	3	27	23	40
	1956	293	11	4	11	10	132	83	7	1	10	24
Not capable of and not available for work	1957	4,585	25	13	140	142	1,668	1,687	253	121	215	321
	1956	3,811	19	10	120	115	1,425	1,368	173	106	180	295
Loss of work due to a labour dispute	1957	197	-	1	12	14	94	72	-	-	-	4
	1956	50	-	-	-	-	6	36	-	-	-	8
Refused offer of work and neglected opportunity to work	1957	1,810	1	1	38	27	940	458	25	48	94	178
	1956	2,042	-	-	76	139	956	467	40	54	89	221
Discharged for misconduct	1957	946	12	1	47	21	368	348	12	14	32	91
	1956	513	4	2	27	12	245	153	13	5	24	28
Voluntarily left employment without just cause	1957	6,347	81	34	323	212	1,827	2,061	194	105	276	1,234
	1956	3,838	64	31	219	138	1,226	1,245	154	79	142	540
Failure to fulfil addi- tional conditions imposed upon certain married women	1957	1,055	13	2	44	35	300	447	44	31	36	103
	1956	846	9	2	32	29	275	321	47	23	37	71
Other reasons	1957	3,129	58	11	140	84	1,170	1,040	77	56	152	341
	1956	2,031	32	9	105	111	847	543	60	41	110	173

* Includes disqualifications arising from revised claims.

Table 6. - Number of Persons Commencing the Receipt of Benefit on Initial and Renewal Claims, by Province.

Prov.	1957 - July - 1956					
	Total	On Initial Claims	On Renewal Claims	Total	On Initial Claims	On Renewal Claims
Canada -	71,453	36,493	34,960	37,544	21,036	16,508
Nfld.	1,113	734	379	637	477	160
P.E.I.	271	177	94	126	84	42
N.S.	2,867	1,560	1,307	1,573	1,022	551
N.B.	2,561	1,465	1,096	1,371	791	580
Que.	23,301	12,060	11,241	14,054	7,807	6,247
Ont.	26,676	13,756	12,920	13,823	7,506	6,317
Man.	1,978	1,128	850	1,176	705	471
Sask.	850	552	298	491	307	184
Alta.	3,204	1,235	1,969	833	502	331
B.C.	8,632	3,826	4,806	3,460	1,835	1,625

Table 7. - Benefit Payments,⁽¹⁾ by Province.

Prov.	1957 - July - 1956					
	Weeks ⁽²⁾	Amount (in dollars)	Weeks ⁽²⁾	Amount (in dollars)		
Canada -	685,884 (80,868) ⁽¹⁾	13,799,832	436,797 (68,103) ⁽¹⁾	7,927,559		
Nfld.	17,797 (525)	383,772	14,063 (648)	283,621		
P.E.I.	3,069 (206)	55,028	2,065 (107)	33,531		
N.S.	32,409 (2,982)	607,395	20,783 (1,661)	356,512		
N.B.	33,842 (2,009)	688,133	20,694 (2,204)	381,958		
Que.	225,184 (33,595)	4,516,227	163,407 (30,512)	2,972,733		
Ont.	245,701 (26,679)	4,928,097	137,046 (21,500)	2,479,695		
Man.	24,404 (3,301)	457,039	19,056 (2,552)	328,142		
Sask.	10,522 (1,751)	202,251	8,872 (1,182)	153,215		
Alta.	25,085 (2,236)	523,500	13,676 (1,811)	251,187		
B.C.	67,871 (7,584)	1,438,390	37,135 (5,926)	686,965		

(1) The number of disability days included are shown in brackets.

(2) Under the old Act, payment was made on the basis of "days", whereas now the basis is "weekly".

Table 8. - Number of Weeks of Benefit, by Province.

Prov.	1957 - July - 1956					
	Complete weeks	Partial weeks(1)		Complete weeks	Partial weeks(1)	
		Total	Due to excess earnings(2)		Total	Due to excess earnings(2)
Canada -	627,399	58,485	41,126	396,006	40,791	24,638
Nfld.	16,259	1,538	1,146	12,947	1,116	914
P.E.I.	2,855	214	180	1,963	102	101
N.S.	27,917	4,492	3,668	18,101	2,682	2,115
N.B.	30,335	3,507	2,531	18,516	2,178	1,605
Que.	208,597	16,587	11,029	151,518	11,889	7,808
Ont.	225,481	20,220	13,538	122,112	14,934	6,958
Man.	22,458	1,946	1,596	17,512	1,544	1,071
Sask.	9,910	612	457	8,293	579	374
Alta.	21,161	3,924	3,347	11,762	1,914	1,416
B.C.	62,426	5,445	3,634	33,282	3,853	2,276

Table 9. - Estimates⁽³⁾ of the Number of Beneficiaries, by Province. (in thousands)

Province	Average per week	
	1957 - July - 1956	
Canada -	155.8	104.0
Newfoundland	4.0	3.3
Prince Edward Island	.7	.5
Nova Scotia	7.4	4.9
New Brunswick	7.7	4.9
Quebec	51.2	39.0
Ontario	55.8	32.7
Manitoba	5.5	4.5
Saskatchewan	2.4	2.1
Alberta	5.7	3.3
British Columbia	15.4	8.8

(1) A partial week of benefit is any week in which the amount of benefit received is less than the claimant's maximum weekly benefit rate.

(2) A partial week due to excess earnings is one in which the earnings in respect of employment during a week are in excess of the level of allowable earnings for that weekly benefit rate.

(3) Based on the number of payment documents for the month.

Appendix I

Definitions

Insured population: For purposes of this report, the insured population is defined as the number of persons currently in contact with the Unemployment Insurance Commission either as contributors or as claimants.

Initial claim: An application for benefit from an insured person for whom there is no benefit period in existence (a benefit period being a period of 52 weeks commencing with the week in which the initial claim is made, provided the qualifying conditions are fulfilled). On an initial claim, the claimant's contribution history for the two years preceding the claim is recorded. This is required in order to test the claimant's attachment to insured employment and thus determine whether or not he is eligible to establish a benefit period. If he is eligible the same record is used to calculate his weekly rate of benefit and maximum entitlement in the benefit period. Only one initial claim is filed for each benefit period.

Renewal claim: An application for benefit from an insured person during the currency of a benefit period. If a claimant has missed two or more consecutive report days, his next application for benefit is a renewal claim, so long as his benefit period is still in existence. Thus a claimant may file a number of renewal claims during the life of one benefit period.

Initial and renewal claims filed: The number of new cases of recorded unemployment among insured persons in a period as indicated by the number of such claims made.

Revised claim: A claim, other than initial or renewal, which has to be considered by an insurance officer, i.e. involving dependency, extension of qualifying periods, etc. Thus the revised claim is an administrative device to initiate action for reconsideration of an existing initial or renewal claim.

Unemployment register: A document prepared when the initial claim is made and providing a means whereby a composite record of the claimant's weekly reports and of other action taken on the claim can be maintained currently. The upper portion of the document contains information on the personal characteristics of the claimant, i.e., insurance number, sex, dependency status and occupation, as well as the weekly rate of benefit authorized, total entitlement in terms of dollars, allowable weekly earnings and the date the benefit period ends. It also provides space to record changes in dependency status or other factors and disqualifications imposed. The lower or ledger portion of the register is used to record information on the claimant's benefit status for each week he reports - i.e., the claimant is required to make a statement regarding his employment, earnings and unemployment for the week covered by the report and this information is shown on the register, as well as any payment made.

Live file: The file of unemployment registers for claimants currently reporting to local offices. A claimant's unemployment register is placed in the "live file" at the local office as soon as the claim is forwarded for adjudication, and remains in the "live file" so long as the claimant reports to the local office as directed. It is removed after he has failed to report for a certain interval; in the case of a claimant who reports weekly this interval is ten days, while for one reporting bi-weekly it is twenty-one days.

Claimants generally report once weekly, but the Commission has the authority to vary this and does so, for example, when the return cost of ordinary transportation to the local office is excessive (postal claimant), in which case the claimant is directed to report every two weeks. Due to these administrative procedures and because of cases in which the adjudication has not yet been received or the waiting period only has been served the "live file" always contains a number of cases on which no compensated unemployment is shown.

Claimants having an unemployment register in the "live file": A count of the "live file" and used as measure of the volume of recorded unemployment among insured persons as at a point in time.

Duration on the Register: The cumulative number of weeks during which a claimant has reported to prove unemployment during the current period on claim. The count commences with the week in which the initial (or renewal) claim is filed and continues unbroken so long as the claimant continues to report as directed. Cases occur in which a spell of unemployment lasts beyond the termination of a benefit period and a new benefit period is established immediately so that there is no actual interruption of the period on claim. In such cases the cumulative number of weeks is transferred from the previous unemployment register to the one set up for the subsequent benefit period and the count continued. This procedure applies also for contiguous periods on regular and seasonal benefit. Excluded from the count are any weeks for which the claimant was reported as "not available" during the complete week.

Entitled to benefit: For purposes of this report, claimants entitled to benefit are those having initial claims on which a benefit period has been established and no disqualification imposed or renewal claims approved.

Not entitled to benefit: Claimants disqualified on initial and renewal claims and those having initial claims on which the benefit period was not established.

Benefit period not established: The minimum contribution requirements have not been met. Initial claims only fall into this category. To establish a benefit period, a claimant must prove:

- a) 30 contribution weeks within the two years immediately preceding the week in which the claim was filed, and
- b) that 8 of these contribution weeks occurred in the year immediately preceding the week in which the claim was filed, but
- c) if he had established a previous benefit period in the past two years, 24 of the 30 contribution weeks must have been recorded since the commencement of the previous benefit period or within the year immediately preceding the claim, whichever is the longer period, and
- d) if the previous benefit period commenced within the year immediately preceding the claim week, the 8 contribution weeks in (b) above must have been recorded since the commencement of that benefit period (a contribution week is defined as a week for which contributions in respect of the earnings of an insured person are payable and have been paid; a week in which the earnings are less than nine dollars is considered a half-week.)

Disqualification: A disqualification is imposed because of circumstances surrounding the claim which render the claimant ineligible for the receipt of benefit either for a stated period or so long as the condition causing the disqualification continues. Where it is established that loss of employment

was voluntary on the part of the claimant, i.e., he left employment of his own volition or was dismissed because of misconduct, the maximum disqualification is six weeks; claimants participating in a labour dispute in which they are directly interested are disqualified for the duration of the work stoppage. (1)

Persons commencing benefit on initial and renewal claims: The number of persons whose first benefit payment that month was the first on either an initial or renewal claim.

Weeks compensated: Calendar weeks in respect of which some benefit was paid.

Amount of benefit: The sum of the benefit payments made during a month.

Complete week: A week in respect of which a claimant received the weekly rate of benefit authorized in his benefit period.

Partial week: A week for which the claimant received less than the authorized rate. A partial week may be due to excess earnings resulting in a reduced payment in direct proportion to the amount of excess earnings; a reduction may occur also if a claimant reports that he was not available for work on any day, or if a portion of a week was designated as part of the prescribed "waiting period".

Excess earnings: Earnings during a week in excess of the allowable earnings for a claimant's weekly benefit rate. Under the 1955 Act a claimant may earn up to a certain amount in any claim week without a reduction in benefit (this level of earnings is called "allowable earnings"); earnings in excess of this amount are known as "excess earnings".

Beneficiaries: Persons who received one or more benefit payments. The estimate represents the weekly average number of beneficiaries.

Appendix II

Administrative procedures out of which the statistics are derived

With the exception of the insured population for which monthly estimates are prepared using annual data, statistics on the operation of the Unemployment Insurance Act are collected monthly. Information on "claims filed" and "adjudicated" during the month as well as the inventory of "claimants having an unemployment register in the live file at the month end" are provided by local offices of the Unemployment Insurance Commission. Data on benefit payments are supplied by the Unemployment Insurance Treasury Offices.

Table 1 - Estimates of the Insured Population.

A count of the insured population is obtained on a ten per cent sample basis in conjunction with the annual book renewal at June 1. The sample consists of those having an insurance number ending with a particular digit and the sample results are projected currently to provide monthly estimates.

(1) These are examples only and do not constitute a complete summary of conditions under which claimants are disqualified which are covered under Sections 59-66 of the Act.

The count of insured persons on a payroll at book renewal time in each of nine industry divisions is projected using the DBS employment index ^{1/} for each group. The resulting estimates are summed to yield an estimate of the total number of insured persons "employed". To obtain the total insured population the number of claimants having an unemployment register in the "live file" at the end of the preceding month is added (including seasonal benefit when applicable). Provision is made for any change in Unemployment Insurance coverage at the date it becomes effective.

Estimates subsequent to June 1957 are subject to revision when a final count covering the 1957 book renewal are available. It is expected that such revision will not alter the current estimates significantly since past adjustments have not been large.

Tables 2 - 5, claims received, adjudications during the month and claimants having an unemployment register in the "live file" at the end of the month.

Information on claims received and claims disposed of during a month is taken from the daily claims register which is the basic record of claims received and their disposition.

The inventory of unemployment registers is made at the close of business on the last working day of the month. The registers are segregated as to local and postal, male and female, and within these groups they are sorted according to the duration of the current claim.

Tables 6 - 9, benefit payments.

Duplicate copies of individual payment documents are forwarded daily to District Treasury Offices by UIC local offices. These provide the data on persons commencing benefit during the month and on benefit weeks and amount of benefit paid.

The estimate of the weekly average number of beneficiaries is obtained by applying an appropriate divisor to the total number of weeks compensated. The divisor is based upon the number of pay days in a month.

Appendix III

Summary of Unemployment Insurance Act

From an administrative standpoint, the major change from the 1940 Act was the introduction of a new concept of contribution and benefit weeks. Under the revised Act, the amount of contributions payable is determined by total earnings in a week, a weekly stamp being required for any week in which the earnings are \$9.00 or more. On the benefit side, benefit may be

-
1. Employment and Payrolls, monthly, DBS, Labour & Prices Division, Employment Section.

paid for any week in which a claimant proves at least one day of unemployment, subject to the provisions covering "allowable earnings", "waiting period", etc.

Contributions

Contributions are required from each employer in respect of every week during which an insured person is employed by him in insurable employment, the amount to be determined by the earnings of the insured person with him during the week, according to the following schedule:

Total earnings in a week	Amount of employee contribution
Less than \$9.00	8
\$9.00 and under \$15.00	16
\$15.00 " " \$21.00	24
\$21.00 " " \$27.00	30
\$27.00 " " \$33.00	36
\$33.00 " " \$39.00	42
\$39.00 " " \$45.00	48
\$45.00 " " \$51.00	52
\$51.00 " " \$57.00	56
\$57.00 and over	60

An equal contribution is made by the employer on his own behalf. While the employer is required to pay both his own and the employee's share of the combined contributions, he can deduct the employee's share from his earnings. In addition to the contributions from insured persons and employers, a contribution equal to 1/5th of the combined employee and employer contributions is made by the treasury.

If there is more than one employer in a week, each employer in that week will contribute on the basis of the employee's earnings while in his employ, unless the employers agree that one will pay the total required by all.

Regular benefit

A benefit period is established in respect of an insured person who files an initial claim and satisfies the minimum contribution requirements. At the same time, the claimant's maximum weekly benefit rate and the total entitlement due him on this benefit period are determined.

To establish a benefit period, a claimant must prove:

- a) 30 contribution weeks within the two years immediately preceding the week in which the claim was filed, and
- b) that 8 of these contribution weeks occurred in the year immediately preceding the week in which the claim was filed, but
- c) if he had established a previous benefit period in the past two years, 24 of the 30 contribution weeks must have been recorded since the commencement of the previous benefit period or within the year immediately preceding the claim, whichever is the longer period, and
- d) if the previous benefit period commenced within the year immediately

preceding the claim week, the 8 contribution weeks in (b) above must have been recorded since the commencement of that benefit period (a contribution week is defined as a week for which contributions in respect of the earnings of an insured person are payable and have been paid; a week in which the earnings are less than nine dollars is considered a half-week.)

The maximum weekly rate of benefit is based upon the average of the thirty weekly contributions in the qualifying period and where the claimant proves that he has a dependent as defined in the Act, then he is entitled to the higher rate. This rate is however subject to reduction in any week during which the claimant earns in excess of the level of allowable earnings for his benefit rate, as shown by the following schedule:

Range of average weekly contributions cents	Weekly rate of benefit		Allowable earnings \$
	without dependent \$	with dependent \$	
(1)	(2)	(3)	(4)
Less than 20	6	8	2
20 and under 27	9	12	3
27 and under 33	11	15	4
33 and under 39	13	18	5
39 and under 45	15	21	6
45 and under 50	17	24	7
50 and under 54	19	26	9
54 and under 58	21	28	11
58 to 60	23	30	13

The claimant's maximum entitlement to benefit, which is a sum of money, is the lesser of thirty-six times the weekly rate of benefit applicable to him, or his weekly rate of benefit multiplied by one-half of the number of his contribution weeks within the qualifying period (section 121 of the Act makes provision for the extension of certain benefit periods on the basis of credits acquired under the 1940 Act).

An insured person may claim benefit for any week in which he does not work a full working week. The Act requires however that prior to receiving benefit in a benefit period a claimant must serve a waiting period except in the case of certain subsequent benefit periods where the waiting period may be waived. In application, this means that a claimant is not paid benefit in a benefit period until after he has proven unemployment sufficient that one week's maximum benefit would have accrued.

The Act is specific with respect to the circumstances under which a claimant is disqualified from benefit. For example, in any week for which benefit is claimed, a claimant is required to prove that he was capable of and available for work on the day or days on which he was not working. If he fails to prove this, he is disqualified and benefit is withheld at the rate of 1/6 of his maximum weekly rate for each such day. During periods of illness, injury or quarantine, however, these requirements are suspended, provided that the loss of employment was not due to this condition and the claimant was otherwise entitled to receive benefit. Where it is established that loss of employment was voluntary on the part of the claimant, i.e. he left his employment of his own volition or was discharged on account

of misconduct, the maximum disqualification is 6 weeks: claimants participating in a labour dispute in which they are directly interested are disqualified for the duration of the work stoppage (1)

Seasonal benefit

Within the basic structure of the Act, provision is made for the payment of benefit to certain classes of claimants unable to qualify under the regular terms. These payments are classed as "seasonal benefit" and are payable in respect of unemployment occurring during the period commencing with the week in which January 1 falls and ending with the week which includes April 15; a claimant may, however, set up a seasonal benefit period and serve the waiting period during December.

Commencing with the week which includes December 1, all initial claims failing the minimum contribution requirements are automatically considered under the seasonal benefit provisions. This means that in spite of the fact that it is fairly certain on filing a claim that a claimant cannot qualify under the regular provisions, the claim is first tested under these provisions, consideration under the seasonal benefit terms occurring only in those cases unable to qualify.

To qualify for seasonal benefit in class A, a claimant must have at least 15 contribution weeks since the Saturday prior to the week including the 31st of March which precedes the claim. Claimants not qualifying in this class have still another chance to draw seasonal benefit if their most recent benefit period terminated since the 15th day of April immediately preceding the day on which he makes the claim (class B).

The weekly benefit rates for seasonal benefit claimants are those applicable under the regular provisions; for claimants in class A, the rate is determined by the average of the weekly contributions during the qualifying period; for those in class B the rate is that which was established on the benefit period just terminated. Where a claimant proves eligibility under the "dependency" provision, he may draw at the higher rate.

A claimant shall not be paid seasonal benefit in excess of an amount equal to the product of the maximum weekly benefit rate applicable to him and the number of weeks in his seasonal benefit period which is defined as a period commencing with the week in which the claim is filed or in which the first of January falls, and ending with the week in which April 15 falls, whichever is the shorter period. However, a claimant in class A may not qualify for an amount greater than the product of one-half his contribution weeks in the qualifying period (or ten, whichever is the greater) and his maximum weekly rate. Class B claimants may not draw an amount in excess of that authorized on the benefit period just terminated.

Claimants for seasonal benefit must comply with all the provisions of the Act, except as outlined above.

(1) These are examples only and do not constitute a complete summary of conditions in which disqualifications are imposed, which are covered in sections 59-66 of the Act.

Appendix IV

Supplemental Unemployment Benefit Plans

Within the past couple of years a significant proportion of new contracts negotiated between management and labour have incorporated the principle of the guaranteed annual wage. In practice, it is a system of supplemental unemployment benefit.

These schemes provide for the establishment of a Fund built by employer contributions only, the average contribution being five cents per hour of earnings. Eligibility for benefit under the plans is dependent upon loss of work resulting from a lay-off and upon the receipt of unemployment insurance benefit. This latter requirement is waived however when the person concerned has not sufficient contributions to enable him to qualify for benefit or whose benefit has been exhausted. Supplemental benefit might also continue after termination of a benefit period.

Each plan is studied by the Unemployment Insurance Commission and rulings given as to the relationship between payments under these plans and under Unemployment Insurance. In the plans which have been considered by the Commission the following rulings were handed down:

- 1) that contributions into these particular Funds do not constitute earnings within the meaning of the Act for purposes of making contributions and
- 2) that payments made out of such a Fund do not constitute earnings for the purpose of entitlement to unemployment insurance benefit.

The basis for these decisions was the lack of vested interest in the Fund on the part of the employee, who may receive a payment during a layoff even though no contribution was made into it during his employ (the Fund having reached the agreed level prior to his service) or if the assets are insufficient at the time of lay off, he may be ineligible to receive them.

No information is at present available regarding the incidence of these payments to claimants for unemployment insurance benefit.

Appendix V

Fishing

An important amendment to the Act providing for extension of Unemployment Insurance coverage to fishermen, effective April 1, 1957, was passed in 1956.

Subsection 29 (2) of the Act gave jurisdiction as follows:

- 1) Coverage can be applied to all commercial fishermen whether employed under a contract of service, working on a share basis or self-employed.
- 2) Where there is no actual employer, the first buyer or the person who first acquires the fisherman's catch can be deemed to be the employer for the purpose of making the contributions.

Coverage applies to any person engaged in fishing for commercial purposes with certain exceptions. Contributions are required in respect of earnings acquired either by making a "catch" (includes products of the sea or other waters, such as shellfish, Irish Moss, kelp, etc) or by doing work incidental thereto as a crew member.

The following examples illustrate some of the cases in respect of which contributions are not required:

- (a) sales of fish for consumption (by buyer) or for use as bait or feed i.e., sales to householders, restaurants, institutions, minkfarmers, etc.,
- (b) sales of fish scales, when sold separately and not as part of the catch.
- (c) seal fishing, unless under a contract of service
- (d) fishing in any week in which net earnings are less than \$9.00

The person designated as the "employer" under the Regulations is not himself insurable in respect of the same catch. The \$4,800 ceiling applicable under section 27 of the Act does not apply to fishermen.

While contributions became payable on April 1, 1957, no person classified as a fisherman will be eligible to establish a benefit period before the week in which December 1, 1957 falls unless he has sufficient regular contributions to enable him to qualify under the regular provisions. As a result, fishing contributions are not used in computing claims filed prior to that week.

78 001

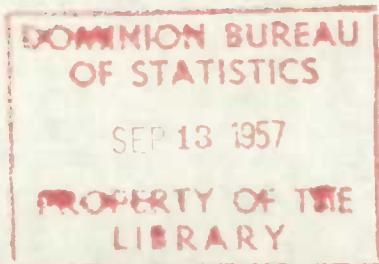


CANADA

RAPPORT STATISTIQUE SUR L'APPLICATION DE LA LOI SUR L'ASSURANCE-CHÔMAGE

JUILLET, 1957

(D'après les renseignements fournis par la Commission d'assurance-chômage)



Publié d'ordre de
l'honorable Gordon Churchill, Ministre du Commerce

BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE

Division du travail et des prix

La section de l'assurance-chômage.

8004-509-77

Prix: 25 cents l'exemplaire

Vol. 16—n° 7

EDMOND CLOUTIER, C.M.G., O.A., D.S.P., Imprimeur de la Reine et Contrôleur de la Papeterie,
Ottawa, 1957

1010509315



(See other side for English)

T A B L E D E S M A T I E R E S

	Page
TEXTE EXPLICATIF	1
LISTE DES TABLEAUX -	
Tableau 1. - Estimation de la population assurée en vertu de la loi sur l'assurance-chômage	3
Tableau 2. - Réclamations initiales et renouvelées déposées aux bureaux locaux de chaque province	3
Tableau 3. - Réclamants ayant un registre actif de chômage le dernier jour ouvrable du mois, selon la durée de l'inscription, le sexe et la province	4
Tableau 4. - Réclamations initiales et renouvelées réglées et non réglées à la fin du mois, par province	5
Tableau 5. - Nombre des réclamants inadmissibles à la prestation dans chaque province et principales raisons d'inadmissibilité	6
Tableau 6. - Nombre de personnes commençant à recevoir des prestations à la suite de réclamations initiales et renouvelées par province	7
Tableau 7. - Versements de prestations indiquant les semaines et le montant versé ainsi que le nombre de jours d'invalidité compris, par province	7
Tableau 8. - Nombre de semaines indemnisées, selon les semaines complètes ou partielles et indiquant séparément le nombre de semaines partielles par suite de gains excessifs	8
Tableau 9. - Nombre estimatif de bénéficiaires par province ..	8
APPENDICES	9

TEXTE EXPLICATIF

Afin de faciliter la comparaison des données relatives aux réclamations et à compter du présent numéro du rapport, des estimations provisoires de la population assurée sont fournies pour le mois à l'étude alors que précédemment les estimations définitives portaient sur le mois précédent. Cette estimation provisoire est calculée sur la base du changement procentuel dans le secteur de la main-d'œuvre des "ouvriers non agricoles payés"*, et elle est sujette à révision lorsque l'indice de l'emploi pour cette date sera connu; une comparaison avec les estimations relatives aux mois précédents, basée sur les deux méthodes, fait voir que la différence ne sera probablement pas considérable.

En juillet, le nombre de réclamations initiales et renouvelées de prestations d'assurance-chômage au Canada s'est chiffré par 114,107, soit une augmentation de plus de 30 p. 100 sur celui (86,419) du mois du juin et de 55 p. 100 sur les 73,547 réclamations enregistrées en juillet 1956.

Le nombre de réclamants ayant un dossier au "registre actif" le dernier jour ouvrable de juillet (205,779 dont 138,938 hommes et 66,841 femmes) a été pratiquement le même que celui de juin (204,516 dont 140,265 hommes et 64,251 femmes). Comparé à celui d'un an plus tôt, cependant, il représente une augmentation de près de 50 p. 100, le nombre, le 31 juillet 1956, ayant été de 138,467 dont 82,239 hommes et 56,228 femmes. En pourcentage de la population assurée (Tableau 1), le nombre de réclamants au 31 juillet représente 5.3 p. 100 cette année contre 3.7 p. 100 l'an dernier.

Un coup d'œil sur la répartition des réclamants entre les différentes catégories de durée révèle une diminution, au regard du mois précédent, de la proportion de ceux qui sont inscrits au registre plus d'un mois. A la fin de juin, 62 p. 100 des réclamants avaient été inscrits au registre pour une période de cinq semaines ou plus, mais à la fin de juillet cette proportion avait baissé à 55 p. 100, étant plus prononcée chez les hommes (de 62 à 52 p. 100) que chez les femmes (63 à 60 p. 100). La répartition, au 31 juillet 1956, ressemble à celle du mois courant.

Le 31 juillet 1957, les hommes représentaient près de 70 p. 100 de tous les réclamants, c'est-à-dire pratiquement le même pourcentage qu'en juin, mais sensiblement plus élevé qu'en juillet 1956 alors que la proportion était inférieure à 60 p. 100.

En juillet, les décisions relatives aux réclamations initiales et renouvelées se sont élevées à 108,349 dont 85,678 ou 80 p. 100 ont été considérées comme "ayant droit aux prestations". Bien qu'un nombre presque égal de réclamations initiales et renouvelées ait été jugé comme ayant droit aux prestations, seulement 68 p. 100 des réclamations initiales contre 90 p. 100 des réclamations renouvelées étaient dans cette catégorie. Ceci est dû principalement à la différence fondamentale entre les deux genres de réclamations, la réclamation initiale servant à établir la période de prestation. Sur les 19,193 réclamations initiales classées comme "n'ayant pas droit aux prestations", 11,420 ou 60 p. 100 étaient des réclamations où la période de prestation n'avait pas été établie. Les exclusions provenant de réclamations initiales, renouvelées ou revisées se sont élevées à 18,500, les raisons principales étant: "abandon volontaire de l'emploi sans raison valable" 6,347, "incapable de travailler et non disponible" 4,585, et "refuse une offre de travail et laisse passer une occasion de travailler" 1,810.

* Relevé de la main-d'œuvre, Division des enquêtes spéciales, B.F.S. (Tableau 6).

En juillet, les nouveaux bénéficiaires se sont chiffrés par 71,453 une augmentation de 10 p. 100 sur les 64,546 de juin et de 90 p. 100 sur les 37,544 personnes qui ont commencé à recevoir des prestations en juillet 1956.

Le nombre de semaines et le montant des prestations versées comme aussi le nombre estimatif de bénéficiaires ont diminué en juillet au regard de ceux du mois de juin. Cependant une augmentation marquée s'est produite dans toutes ces catégories au regard du même mois un an plus tôt, le nombre de semaines et le montant des prestations augmentant de 60 et 75 p. 100 respectivement et le nombre estimatif de bénéficiaires étant de 50 p. 100 plus élevé. Les paiements de prestations se sont chiffrés par \$13,799,832 en compensation de 685,884 semaines en juillet, \$14,356,036 et 709,167 semaines en juin et \$7,927,559 et 436,797 semaines en juillet 1956.

La diminution du montant de prestations versées en juillet au regard de celui de juin vient de la diminution de la durée au registre, spécialement pour les hommes. L'augmentation marquée au regard de l'an dernier est due à une augmentation du groupe des réclamants, particulièrement dans la proportion des hommes qui, d'ordinaire, reçoivent des compensations plus élevées que les femmes. Aussi, l'effet des taux de prestation généralement plus élevés introduits en octobre 1955 est plus prononcé cette année que l'an dernier. Dans plusieurs cas, les paiements effectués l'an dernier l'ont été à l'égard de périodes de prestations établies en vertu de la loi de 1940 alors que le taux des prestations était beaucoup moins élevé.

Le taux de la prestation hebdomadaire moyenne a été de \$20.12 en juillet, \$20.24 en juin et \$18.15 en juillet 1956.

Le nombre hebdomadaire moyen de bénéficiaires a été estimé à 155,800 en juillet, 177,300 en juin et 104,000 en juillet 1956.

Données provinciales

L'augmentation des réclamations enregistrées en juillet a été générale dans toutes les provinces. L'augmentation proportionnelle la plus forte en juillet 1956 a eu lieu en Alberta (212 p. 100) et en Colombie-Britannique (92 p. 100) principalement à cause de l'achèvement d'importants projets de construction, qui a amené le congédierment d'ouvriers.

En Ontario, en Alberta et en Colombie-Britannique près de 50 p. 100 des réclamants sont demeurés au registre cinq semaines ou plus alors qu'au Québec environ 55 p. 100 étaient dans cette catégorie; dans les autres provinces, cette proportion se tenait entre 60 et 65 p. 100.

En juillet, les paiements de prestations en Ontario, en Alberta et en Colombie-Britannique ont été le double de ceux de juillet 1956, et au Nouveau-Brunswick les paiements du présent mois ont surpassé de 80 p. 100 ceux du même mois de l'an dernier; dans les autres provinces, le surplus a été de 70 p. 100 ou moins.

Tableau 1. - Estimation de la population assurée en vertu de la loi sur l'assurance-chômage (revisée)

Début du mois de:	Total	Employés	Réclamants (2)
1957 - Juillet (1)	3,889,500	3,685,000	204,500
Juin	3,828,000	3,577,700	250,300
Mai	3,808,000	3,434,400	373,600
Avril	3,963,000	3,404,200	558,800(3)
Mars	3,987,000	3,414,600	572,400(3)
Février	3,982,000	3,436,000	546,000(3)
Janvier	3,929,000	3,530,800	398,200(3)
1956 - Décembre	3,875,000	3,659,600	215,400(3)
Novembre	3,808,000	3,668,600	139,400
Octobre	3,785,000	3,656,600	128,400
Septembre	3,788,000	3,655,700	132,300
Août	3,785,000	3,646,500	138,500
Juillet	3,744,000	3,608,000	136,000
Juin	3,726,330	3,458,260	268,070

Tableau 2. - Réclamations initiales et renouvelées déposées aux bureaux locaux de chaque province. (4)

Prov.	1957 - Juillet - 1956					
	Total	Initiales	Renouvelées	Total	Initiales	Renouvelées
Canada -	114,107	64,614	49,493	73,547	45,740	27,807
T.-N.	1,820	1,095	725	1,010	720	290
I.-P.-E.	344	234	110	223	160	63
N.-E.	4,301	2,390	1,911	4,104	2,858	1,246
N.-B.	3,965	2,448	1,517	2,543	1,511	1,032
Qué.	35,456	20,504	14,952	23,761	14,943	8,818
Ont.	46,019	26,479	19,540	30,651	18,795	11,856
Man.	3,194	1,863	1,331	2,234	1,466	768
Sask.	1,216	837	379	773	518	255
Alb.	5,123	2,405	2,718	1,641	1,103	538
C.-B.	12,669	6,359	6,310	6,607	3,666	2,941

- (1) L'estimation de juillet est provisoire et sujette à rectification lorsque l'indice de l'emploi pour cette date sera connu.
- (2) Réclamants qui ont un registre de chômage au dossier actif le dernier jour ouvrable du mois précédent.
- (3) Comprend les réclamants de prestations saisonnières.
- (4) En outre les réclamations revisées reçues sont au nombre de 19,090.

Tableau 3. - Réclamants ayant un registre actif de chômage le dernier jour ouvrable du mois, selon la durée de l'inscription, le sexe et la province.

Prov. et sexe	Durée d'inscription au registre (semaines)									31 juillet 1956 total
	Total	1	2	3-4	5-8	9-12	13-16	17-20	Au- dessus de 20	
<u>31 juillet 1957</u>										
CANADA -	205,779	51,459	18,229	23,972	30,147	21,813	16,982	12,945	30,232	138,467
HOMMES	138,938	37,845	12,773	16,118	19,560	13,866	11,247	8,731	18,798	82,239
FEMMES	66,841	13,614	5,456	7,854	10,587	7,947	5,735	4,214	11,434	56,228
T.-N.	4,507	784	387	433	532	467	518	383	1,003	3,290
Hommes	4,007	690	362	387	473	408	471	345	871	2,919
Femmes	500	94	25	46	59	59	47	38	132	371
I.-P.-E.	831	120	58	124	146	115	76	53	139	610
Hommes	611	89	47	97	109	74	59	40	96	385
Femmes	220	31	11	27	37	41	17	13	43	225
N.-E.	9,985	2,005	752	1,066	1,483	1,343	1,011	619	1,706	7,422
Hommes	8,081	1,695	612	837	1,204	1,089	838	496	1,310	5,892
Femmes	1,904	310	140	229	279	254	173	123	396	1,530
N.-B.	9,400	2,162	523	874	1,412	1,445	1,234	569	1,181	6,117
Hommes	7,532	1,703	412	708	1,127	1,221	1,076	457	828	4,306
Femmes	1,868	459	111	166	285	224	158	112	353	1,811
Qué.	64,340	14,427	6,803	7,817	9,639	6,973	5,670	4,517	8,494	46,754
Hommes	43,229	10,710	4,720	5,219	6,105	4,272	3,654	3,209	5,340	26,775
Femmes	21,111	3,717	2,083	2,598	3,534	2,701	2,016	1,308	3,154	19,979
Ont.	78,815	22,924	6,272	8,796	11,385	7,873	5,693	4,550	11,322	50,559
Hommes	49,453	15,988	4,096	5,543	6,862	4,535	3,304	2,711	6,414	28,654
Femmes	29,362	6,936	2,176	3,253	4,523	3,338	2,389	1,839	4,908	21,905
Man.	6,721	1,646	389	630	990	680	522	402	1,462	5,229
Hommes	3,783	1,082	220	324	528	340	277	238	774	2,466
Femmes	2,938	564	169	306	462	340	245	164	688	2,763
Sask.	2,675	413	242	303	403	248	265	183	618	2,283
Hommes	1,453	225	126	144	198	138	166	111	345	1,103
Femmes	1,222	188	116	159	205	110	99	72	273	1,180
Alb.	7,918	1,984	874	1,087	957	684	702	512	1,118	4,253
Hommes	6,061	1,595	688	881	702	486	541	390	778	2,726
Femmes	1,857	389	186	206	255	198	161	122	340	1,527
C.-B.	20,587	4,994	1,929	2,842	3,200	1,985	1,291	1,157	3,189	11,950
Hommes	14,728	4,068	1,490	1,978	2,252	1,303	861	734	2,042	7,013
Femmes	5,859	926	439	864	948	682	430	423	1,147	4,937

Tableau 4. - Réclamations initiales et renouvelées réglées et non réglées à la fin du mois.*

Prov.	R é g l é e s					Non réglées	
	Total	Donnant droit à la prestation		Ne donnant pas droit à la prestation		Initi-ales	Renou-velées
		Initi-ales	Renou-velées	Initi-ales	Renou-velées		
<u>J u i l l e t - 1 9 5 7</u>							
Canada -	108,349	41,126	44,552	19,193	3,478	20,677	8,606
T.-N.	1,587	593	485	478	31	458	344
I.-P.-E.	352	164	99	74	15	53	25
N.-E.	3,910	1,413	1,500	842	155	781	502
N.-B.	3,587	1,511	1,289	663	124	798	370
Qué.	34,666	14,034	13,555	6,054	1,023	6,462	2,577
Ont.	42,217	16,228	17,738	7,038	1,213	9,133	3,091
Man.	3,005	1,144	1,188	593	80	394	202
Sask.	1,177	489	312	326	50	179	61
Alb.	4,695	1,433	2,359	762	141	821	500
C.-B.	13,153	4,117	6,027	2,363	646	1,598	934
<u>J u i l l e t - 1 9 5 6</u>							
Canada -	66,910	25,086	25,005	15,017	1,802	15,603	4,454
T.-N.	943	269	245	415	14	354	105
I.-P.-E.	236	91	64	72	9	44	11
N.-E.	3,541	1,661	1,092	690	98	1,053	216
N.-B.	2,401	830	936	570	65	501	160
Qué.	22,903	8,580	8,006	5,707	610	4,521	1,539
Ont.	26,310	9,904	10,773	5,023	610	7,288	1,596
Man.	2,096	880	683	458	75	316	109
Sask.	754	281	209	232	32	128	43
Alb.	1,583	574	472	483	54	326	93
C.-B.	6,143	2,016	2,525	1,367	235	1,072	582

* En outre, on a réglé 19,532 réclamations revisées, dont 1,489 demandes spéciales qui furent rejetées, et 1,135 appels de la part des réclamants. Il y avait 2,905 réclamations revisées non réglées à la fin du mois.

Tableau 5* - Nombre des réclamants inadmissibles à la prestation dans chaque province en juillet 1957 et 1956 et principales raisons d'inadmissibilité.

Principales raisons d'inadmissibilité	Année	Canada	T.-N.	I.-P.-E.	N.-E.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.
Période de prestation	1957	11,420	372	36	438	410	3,952	4,110	278	144	423	1,257
Non établie	1956	9,957	349	40	435	398	4,179	3,261	225	108	243	719
Réclamants exclus*	1957	18,500	223	64	752	560	6,484	6,267	608	402	828	2,312
	1956	13,424	139	58	590	554	5,112	4,216	494	309	592	1,360
Non en chômage	1957	431	33	1	8	25	117	154	3	27	23	40
	1956	293	11	4	11	10	132	83	7	1	10	24
Incapable de travailler et non disponible	1957	4,585	25	13	140	142	1,668	1,687	253	121	215	321
	1956	3,811	19	10	120	115	1,425	1,368	173	106	180	295
Perte de travail due à un différend ouvrier	1957	197	-	1	12	14	94	72	-	-	-	4
	1956	50	-	-	-	-	6	36	-	-	-	8
Refuse une offre de travail et laisse passer une occasion de travailler	1957	1,810	1	1	38	27	940	458	25	48	94	178
	1956	2,042	-	-	76	139	956	467	40	54	89	221
Congédié pour inconduite	1957	946	12	1	47	21	368	348	12	14	32	91
	1956	513	4	2	27	12	245	153	13	5	24	28
Emploi quitté volontairement sans raison valable	1957	6,347	81	34	323	212	1,827	2,061	194	105	276	1,234
	1956	3,838	64	31	219	138	1,226	1,245	154	79	142	540
N'a pas rempli les conditions additionnelles imposées à certaines femmes mariées	1957	1,055	13	2	44	35	300	447	44	31	36	103
	1956	846	9	2	32	29	275	321	47	23	37	71
Autres raisons	1957	3,129	58	11	140	84	1,170	1,040	77	56	152	341
	1956	2,031	32	9	105	111	847	543	60	41	110	173

* Les exclusions provenant des réclamations revisées sont comprises dans ce tableau.

Tableau 6. - Nombre de personnes commençant à recevoir des prestations à la suite de réclamations initiales et renouvelées, par province.

Prov.	1957 - Juillet - 1956					
	Total	Sur réclama- tions initiales	Sur réclama- tions renouvelées	Total	Sur réclama- tions initiales	Sur réclama- tions renouvelées
Canada -	71,453	36,493	34,960	37,544	21,036	16,508
T.-N.	1,113	734	379	637	477	160
I.-P.-E.	271	177	94	126	84	42
N.-E.	2,867	1,560	1,307	1,573	1,022	551
N.-B.	2,561	1,465	1,096	1,371	791	580
Qué.	23,301	12,060	11,241	14,054	7,807	6,247
Ont.	26,676	13,756	12,920	13,823	7,506	6,317
Man.	1,978	1,128	850	1,176	705	471
Sask.	850	552	298	491	307	184
Alb.	3,204	1,235	1,969	833	502	331
C.-B.	8,632	3,826	4,806	3,460	1,835	1,625

Tableau 7. - Versements des prestations⁽¹⁾ par province.

Prov.	1957 - Juillet - 1956					
	Semaines ⁽²⁾	Montant (en dollars)	Semaines ⁽²⁾	Montant (en dollars)		
Canada -	685,884	(80,868) ⁽¹⁾	13,799,832	436,797	(68,103) ⁽¹⁾	7,927,559
T.-N.	17,797	(525)	383,772	14,063	(648)	283,621
I.-P.-E.	3,069	(206)	55,028	2,065	(107)	33,531
N.-E.	32,409	(2,982)	607,395	20,783	(1,661)	356,512
N.-B.	33,842	(2,009)	688,133	20,694	(2,204)	381,958
Qué.	225,184	(33,595)	4,516,227	163,407	(30,512)	2,972,733
Ont.	245,701	(26,679)	4,928,097	137,046	(21,500)	2,479,695
Man.	24,404	(3,301)	457,039	19,056	(2,552)	328,142
Sask.	10,522	(1,751)	202,251	8,872	(1,182)	153,215
Alb.	25,085	(2,236)	523,500	13,676	(1,811)	251,187
C.-B.	67,871	(7,584)	1,438,390	37,135	(5,926)	686,965

(1) Le nombre des jours d'invalidité compris sont indiqués entre parenthèses.

(2) Sous l'ancienne Loi, les paiements s'effectuaient selon la journée, tandis que d'après le nouveau régime, ils se font selon la semaine.

Tableau 8. - Nombre de semaines de prestations, par province.

Prov.	1957 - Juillet - 1956					
	Sémaines entières	Sémaines partielles(1)		Sémaines entières	Sémaines partielles(1)	
		Total	Par suite de gains excessifs (2)		Total	Par suite de gains excessifs (2)
Canada -	627,399	58,485	41,126	396,006	40,791	24,638
T.-N.	16,259	1,538	1,146	12,947	1,116	914
I.-P.-E.	2,855	214	180	1,963	102	101
N.-E.	27,917	4,492	3,668	18,101	2,682	2,115
N.-B.	30,335	3,507	2,531	18,516	2,178	1,605
Qué.	208,597	16,587	11,029	151,518	11,889	7,808
Ont.	225,481	20,220	13,538	122,112	14,934	6,958
Man.	22,458	1,946	1,596	17,512	1,544	1,071
Sask.	9,910	612	457	8,293	579	374
Alb.	21,161	3,924	3,347	11,762	1,914	1,416
C.-B.	62,426	5,445	3,634	33,282	3,853	2,276

Tableau 9. - Nombre estimatif⁽³⁾ de bénéficiaires par province. (en milliers)

Province	Moyenne par semaine	
	1957 - Juillet - 1956	
Canada -	155.8	104.0
Terre-Neuve	4.0	3.3
Ile-du-Prince-Edouard	.7	.5
Nouvelle-Ecosse	7.4	4.9
Nouveau-Brunswick	7.7	4.9
Québec	51.2	39.0
Ontario	55.8	32.7
Manitoba	5.5	4.5
Saskatchewan	2.4	2.1
Alberta	5.7	3.3
Colombie-Britannique	15.4	8.8

(1) Une semaine partielle de prestation est toute semaine durant laquelle le montant de prestation que le réclamant touche est moindre que son taux hebdomadaire maximum de prestation.

(2) Une semaine partielle par suite de gains excessifs est une semaine durant laquelle des gains touchés relativement à l'emploi exercé durant une semaine dépassent le niveau des gains admissibles pour ce taux de prestations hebdomadaire.

(3) Fondé sur le nombre de documents de paiement reçus pour le mois.

Appendice I

Définitions

Population assurée: Au sens du présent rapport, la population assurée est l'ensemble des personnes qui, à un moment donné, ont des rapports avec la Commission d'assurance-chômage en qualité soit comme contributeurs, soit comme réclamants.

Réclamation initiale: Une réclamation initiale est une demande de prestations que dépose un assuré pour qui il n'existe aucune période de prestations (une période de prestations est une période de 52 semaines à compter de celle où la réclamation initiale est déposée pourvu que soient remplies les conditions donnant droit aux prestations). A l'occasion d'une réclamation initiale, il importe de faire le relevé écrit des contributions versées par le réclamant au cours des deux années qui précèdent la réclamation. On peut ainsi établir si le réclamant a occupé quelque emploi assurable et déterminer par là s'il a ou non droit d'établir une période de prestations. S'il a ce droit, le même relevé sert à calculer son taux hebdomadaire de prestations et le montant maximum des prestations qu'il pourra toucher au cours de la période de prestations. Une seule réclamation initiale est déposée dans une période de prestations donnée.

Réclamation renouvelée: Une réclamation renouvelée est une demande de prestations que dépose un assuré pendant une période de prestations en cours. Lorsqu'un réclamant ne s'est pas présenté ou n'a pas fait rapport deux ou plusieurs jours de visite consécutifs, sa prochaine demande de prestations est une réclamation renouvelée pourvu que sa période de prestations soit encore en vigueur. Ainsi, un réclamant peut-il présenter plusieurs réclamations renouvelées au cours d'une même période de prestations.

Réclamations initiales et renouvelées déposées: Ces réclamations représentent les nouveaux cas de chômage inscrits chez les assurés dans une période donnée.

Réclamation revisée: Une réclamation revisitée est une réclamation qui n'est ni initiale ni renouvelée et sur laquelle un fonctionnaire de l'assurance doit statuer; elle porte soit sur le taux de soutien de famille, soit sur la prolongation des périodes ouvrant droit aux prestations, soit sur autre chose. La réclamation revisitée est donc un expédient administratif qui permet de remettre à l'étude une réclamation initiale ou renouvelée.

Registre de chômage: Le registre de chômage est un document établi lors du dépôt d'une réclamation initiale; ce document sert de registre combiné à la fois des rapports hebdomadaires du réclamant et des autres mesures prises touchant la réclamation. La partie supérieure du registre est réservée aux renseignements d'ordre personnel touchant le réclamant: le numéro d'assurance, le sexe, personne à charge ou non, l'occupation, le taux hebdomadaire de prestations autorisé dans son cas, le montant total des prestations qui lui sont attribuables, en dollars, ses gains hebdomadaires admissibles et la date de la fin de la période de prestations. Le registre comprend aussi un espace réservé à tout changement à son état civil ou à tout autre facteur ainsi qu'aux exclusions imposées. A la partie inférieure ou partie-compte du registre s'inscrivent certains renseignements quant à l'état du réclamant en matière de prestations pour chaque semaine où il fait rapport; autrement dit, le réclamant est tenu de faire une déclaration visant son emploi, ses gains et son chômage pour la semaine faisant objet du rapport; ces renseignements sont portés sur le registre de même qu'une mention de tout paiement effectué.

Dossier actif: Le dossier actif est le dossier des registres de chômage de réclamants qui, à un moment donné, doivent se présenter aux bureaux locaux. Le registre de chômage d'un réclamant est versé au "dossier actif" au bureau local dès l'envoi de la réclamation en vue d'une décision; il y demeure aussi longtemps que le réclamant se présente au bureau local comme on lui demande de le faire. On l'en retire après que le réclamant ne s'est pas présenté pendant un certain temps; dix jours quand il est tenu de se présenter toutes les semaines et vingt et un jours lorsqu'il doit se présenter toutes les deux semaines. Les réclamants, en général, se présentent une fois par semaine, mais la Commission est autorisée à s'écartier de cette règle et s'en écarte, par exemple, lorsque les frais ordinaires de déplacement, aller et retour, jusqu'au bureau local sont trop élevés (cas des réclamants par la poste) et alors elle demande au réclamant de se présenter toutes les deux semaines. Etant donné ces formalités administratives et par suite de certains cas qui n'ont pas encore fait l'objet d'une décision ou encore lorsque seule la période d'attente a été écoulée, le "dossier actif" renferme toujours un certain nombre de cas ou aucun chômage indemnisé n'est indiqué.

Réclamants ayant un registre de chômage en "dossier actif": Il s'agit ici du nombre en "dossier actif"; cette donnée mesure l'étendue du chômage inscrit chez les assurés à un certain moment donné.

Durée d'inscription au registre: Le nombre accumulé de semaines où un réclamant s'est présenté ou a fait rapport afin d'y établir qu'il était en chômage pendant sa période courante de réclamation. On commence à compter de la semaine où la réclamation initiale (ou renouvelée) est déposée et on continue sans interruption aussi longtemps que le réclamant continue de se présenter comme on le lui demande. Le cas peut se présenter où une période de chômage se continue au delà de la fin d'une période de prestations et alors une nouvelle période de prestations est établie immédiatement de sorte qu'il n'existe aucune interruption réelle de la période de réclamation. En l'occurrence, le total accumulé des semaines est reporté du registre de chômage antérieur à celui établi pour la période subséquente de prestations et on continue de compter. Cette façon de procéder s'applique aussi dans le cas de périodes contiguës de prestations régulières ou de prestations saisonnières. Sont exclues de ce calcul les semaines pour lesquelles le réclamant a déclaré ne pas être disponible pour la semaine entière de travail.

Donnant droit aux prestations: Au sens du présent rapport, un réclamant a droit aux prestations lorsqu'il a déposé une réclamation initiale qui a donné lieu à l'établissement d'une période de prestations et lorsque aucune exclusion n'a été imposée ou lorsqu'une réclamation renouvelée a été approuvée.

Ne donnant pas droit aux prestations: Il s'agit ici des réclamants exclus dans la cas de réclamations initiales et renouvelées et ceux qui ont déposé des réclamations initiales qui n'ont pas donné lieu à l'établissement de période de prestations.

Période de prestations non établie: Le minimum de contributions exigé n'a pas été versé. Seules les réclamations initiales tombent dans cette catégorie. Le réclamant qui veut établir une période de prestations doit prouver:

- a) qu'il compte 30 semaines de contributions dans les deux années qui précèdent immédiatement la semaine où la réclamation a été déposée;

- b) que 8 de ces semaines de contributions tombent dans l'année qui précède immédiatement la semaine où la réclamation a été déposée; mais
- c) que s'il a établi une période antérieure de prestations au cours des deux années écoulées, 24 des 30 semaines de contributions doivent avoir été inscrites depuis le début de la période de prestations antérieure ou au cours de l'année qui précède immédiatement la réclamation en prenant celle des deux qui est la plus longue; et
- d) que si la période de prestations a commencé dans l'année qui précède immédiatement la semaine de réclamation, les 8 semaines de contributions indiquées au paragraphe b) ci-dessus doivent avoir été inscrites depuis le début de cette période de prestations (une semaine de contributions est une semaine pour laquelle des contributions à l'égard des gains d'un assuré sont exigibles et ont été payées; une semaine où les gains sont inférieurs à \$9 est tenue pour être une demi-semaine.)

Exclusion: On impose une exclusion en raison de certaines circonstances qui touchent une réclamation lorsque ces circonstances font perdre au réclamant ses droits aux prestations, soit pour une période donnée, soit pour le temps où continue d'exister la condition qui a occasionné l'exclusion. Lorsqu'il est établi que le réclamant a perdu son emploi volontairement, c'est-à-dire qu'il a quitté son emploi de son propre chef ou a été congédié pour cause d'inconduite, l'exclusion maximum est de six semaines; les réclamants qui participent à un différend de travail auquel ils sont directement intéressés sont exclus pour la durée de l'arrêt de travail. (1)

Personnes qui commencent à toucher des prestations à la suite de réclamations initiales et renouvelées: Il s'agit ici des personnes dont le premier paiement de prestations pendant le mois a été le premier découlant d'une réclamation initiale ou renouvelée.

Semaines indemnisées: Les semaines civiles pour lesquelles des prestations ont été payées.

Montant des prestations: Le montant des paiements de prestations effectués dans un mois.

Semaine entière: Une semaine où un réclamant a touché des prestations au taux hebdomadaire autorisé au cours de sa période de prestations.

Semaine partielle: Une semaine où le réclamant a touché moins que le taux autorisé. Une semaine partielle peut résulter d'un excédent de gains; le paiement est diminué en proportion directe du montant de l'excédent des gains; il peut y avoir aussi diminution lorsque le réclamant signale ne pas avoir été disponible un jour quelconque ou lorsqu'une partie de semaine a été désignée comme partie de la "période d'attente" prescrite.

Gains excessifs: Les gains dans une semaine qui excèdent les gains permis à un réclamant en regard du taux hebdomadaire de prestations qu'on lui accorde. La Loi de 1955 stipule qu'un réclamant peut toucher jusqu'à concurrence d'un certain montant dans une semaine de réclamation quelconque sans diminution de

(1) Il ne s'agit ici que d'exemples et non pas d'un énoncé complet des cas d'exclusion dont il est fait mention aux articles 59 à 66 de la Loi.

prestations (ce montant de gains s'appelle "gains admissibles"); les gains en sus de ce montant s'appellent "gains excessifs".

Bénéficiaires: On désigne ainsi les personnes qui touchent un ou plusieurs paiements de prestations. L'estimation donne la moyenne hebdomadaire des bénéficiaires.

Appendice II

Processus administratif permettant d'obtenir la statistique

Sauf pour ce qui est de la population assurée pour laquelle on établit des estimations mensuelles au moyen de données annuelles, la statistique découlant de l'exécution de la Loi sur l'assurance-chômage est recueillie mensuellement. Les bureaux locaux de la Commission d'assurance-chômage fournissent les renseignements sur les "réclamations déposées" et "réglées" au cours du mois ainsi que l'inventaire des "réclamants ayant un registre de chômage en dossier actif à la fin du mois". Les bureaux du Trésor de l'assurance-chômage fournissent les chiffres des paiements de prestations.

Tableau 1 - Estimations de la population assurée.

On arrive au total de la population assurée au moyen d'un échantillonnage à raison de 10 p. 100 que complètent les résultats du renouvellement des livrets au 1^{er} juin. L'échantillonnage embrasse les personnes dont le numéro d'assurance se termine par un certain chiffre et les résultats de cet échantillonnage sont transposés chaque mois de façon à fournir une estimation mensuelle.

Le calcul des assurés figurant sur les bordereaux de paye lors du renouvellement des livrets dans chacune des 9 divisions de l'industrie est transposé au moyen de l'indice 1/ de l'emploi du BFS pour chaque groupe. Les estimations qui en résultent sont additionnées et donnent une estimation du total des assurés "employés". On obtient le total de la population assurée en ajoutant les réclamants qui ont un registre de chômage en "dossier actif" à la fin du mois précédent (y compris les cas de prestations saisonnières, le cas échéant). Tout changement au champ d'application de la Loi sur l'assurance-chômage est prévu pour la date où il entre en vigueur.

Les estimations postérieures à juin 1957 seront sujettes à révision lorsque seront disponibles les derniers chiffres du renouvellement des livrets de 1957. On ne s'attend pas qu'une telle révision change de beaucoup les estimations courantes étant donné que, dans le passé, les ajustements n'ont pas été très importants.

Les tableaux 2 à 5 sont réservés aux réclamations déposées, aux décisions obtenues au cours du mois et aux réclamants ayant un registre de chômage dans le "dossier actif" à la fin du mois.

Les renseignements quant aux réclamations reçues et aux réclamations réglées au cours d'un mois donné s'obtiennent du registre quotidien des réclamations, lequel sert de registre de base des réclamations reçues et du règlement apporté.

1/ "Employment and Payrolls", publication mensuelle du BFS, division du travail et des prix, section de l'emploi.

L'inventaire des registres de chômage s'effectue à la fermeture des bureaux le dernier jour de travail du mois. Les registres sont groupés selon qu'il s'agit d'un réclamant par la poste ou d'un réclamant local, selon qu'il s'agit d'un homme ou d'une femme et, à l'intérieur de ces groupes, sont classés selon la durée de la réclamation en cours.

Tableaux 6 à 9, paiements de prestations.

Les bureaux locaux de la Commission d'assurance-chômage expédient tous les jours aux divers bureaux des trésoriers de district des doubles de tous les documents qui servent au paiement des prestations. On obtient alors des chiffres quant aux personnes qui commencent à toucher des prestations au cours du mois quant aux semaines de prestations et quant au montant de prestations payées.

L'estimation de la moyenne hebdomadaire des bénéficiaires s'obtient par l'application d'un diviseur approprié au nombre total des semaines indemnisées. Le diviseur est établi d'après le nombre de jours rémunérés dans un mois.

Appendice III

Sommaire de la Loi sur l'assurance-chômage

Du point de vue administratif, c'est par l'adoption d'une nouvelle façon de concevoir la semaine de contributions et la semaine de prestations que la Loi actuelle diffère le plus de la Loi de 1940. La Loi revisée stipule que c'est le total des gains dans une semaine qui détermine le montant des contributions et un timbre hebdomadaire doit être apposé pour toute semaine où les gains sont d'au moins \$9. Quant aux prestations, elles sont payées à l'égard de toute semaine où un réclamant peut démontrer avoir chômé au moins une journée, sous réserve du règlement visant les "gains admissibles", la "période d'attente", etc.

Contributions

Chaque employeur doit verser des contributions à l'égard de chaque semaine au cours de laquelle il emploie un assuré dans un emploi assurable; le montant de contributions qu'il doit verser se détermine selon les gains de l'assuré à son emploi durant la semaine, conformément à l'échelle suivante:

Total des gains dans une semaine	Montant des contributions de l'employé
Moins de \$9.00	8
\$9.00 et au-dessous de \$15.00	16
\$15.00 " " " " \$21.00	24
\$21.00 " " " " \$27.00	30
\$27.00 " " " " \$33.00	36
\$33.00 " " " " \$39.00	42
\$39.00 " " " " \$45.00	48
\$45.00 " " " " \$51.00	52
\$51.00 " " " " \$57.00	56
\$57.00 et au-dessus	60

Pour sa part, l'employeur verse une contribution égale. Bien que l'employeur doive verser sa part de contribution et celle de son employé, de leurs contributions combinées, il peut retenir la part de l'employé des gains de ce dernier. En plus des contributions des assurés et des employeurs, le Trésor verse aussi une contribution égale au cinquième des contributions combinées de l'employé et de l'employeur.

Lorsqu'il se trouve plus d'un employeur dans une même semaine, chaque employeur dans cette semaine doit verser des contributions selon les gains que l'employé reçoit de lui pendant qu'il est à son service, à moins que les employeurs ne s'entendent entre eux pour que l'un d'eux verse la totalité des contributions exigées d'eux tous.

Prestations ordinaires

Une période de prestations est établie à l'égard d'un assuré qui dépose une réclamation initiale et qui répond aux exigences minimum en fait de contributions. Par la même occasion, on détermine le taux hebdomadaire maximum de prestations à accorder au réclamant ainsi que le total des prestations qui lui seront attribuées au cours de cette période de prestations.

Le réclamant qui doit établir une période de prestations, se doit de prouver:

- a) que 30 semaines de contributions ont été portées à son crédit au cours des deux années qui ont précédé immédiatement la semaine où la réclamation a été déposée;
- b) que 8 de ces semaines de contributions sont tombées dans l'année qui a précédé immédiatement la semaine où la réclamation a été déposée; mais
- c) que s'il a établi une période de prestations antérieure au cours des deux dernières années, 24 des 30 semaines de contributions doivent avoir été inscrites depuis le commencement de la période de prestations antérieure ou dans l'année qui a précédé immédiatement la réclamation, en prenant celle des deux périodes qui est la plus longue; et
- d) que si la période de prestations antérieure a commencé dans l'année qui a précédé immédiatement la semaine de réclamation, les 8 semaines de contributions mentionnées à l'alinéa b) ci-dessus doivent avoir été inscrites depuis le début de cette période de prestations (une semaine de contributions est par définition une semaine pour laquelle des contributions sont exigibles et ont été versées à l'égard des gains d'un assuré; une semaine où les gains sont inférieurs à neuf dollars doit être tenue pour une demi-semaine).

Le taux hebdomadaire maximum de prestations se fonde sur la moyenne des trentes contributions hebdomadaires versées au cours de la période donnant droit aux prestations et lorsque le réclamant prouve qu'il a une personne à sa charge, aux termes de la Loi, il a alors droit à un taux plus élevé. Toutefois, ce taux peut être réduit pour toute semaine où le réclamant gagne plus que le montant des gains admissibles pour son taux de prestations, comme l'indique l'échelle suivante:

Echelons des contributions hebdomadaires moyennes (cents)	Taux hebdomadaire de prestations		Gains admissibles \$
	Sans personne à charge \$	Avec personne à charge \$	
(1)	(2)	(3)	(4)
Moins de 20	6	8	2
20 et au-dessous de 27	9	12	3
27 et au-dessous de 33	11	15	4
33 et au-dessous de 39	13	18	5
39 et au-dessous de 45	15	21	6
45 et au-dessous de 50	17	24	7
50 et au-dessous de 54	19	26	9
54 et au-dessous de 58	21	28	11
58 à 60	23	30	13

Le montant maximum de prestations auquel le réclamant a droit, soit une somme d'argent, équivaut au plus petit nombre correspondant à trente-six fois le taux hebdomadaire de prestations qui s'applique à son cas, ou à son taux hebdomadaire de prestations multiplié par la moitié du nombre de ses semaines de contributions au cours de la période ouvrant droit (l'article 121 de la Loi prévoit la prolongation de certaines périodes de prestations, compte tenu des crédits acquis en vertu de la Loi de 1940).

Un assuré peut demander des prestations pour toute semaine durant laquelle il n'a pas accompli la semaine entière de travail. La Loi exige cependant qu'avant de pouvoir toucher des prestations dans toute période de prestations, un réclamant doit accomplir une période d'attente, sauf dans le cas de certaines périodes subséquentes de prestations où il peut s'en désister. En pratique, cette définition signifie qu'un réclamant ne touche pas de prestations durant une période de prestations jusqu'à ce qu'il ait démontré avoir été en chômage suffisamment longtemps pour permettre l'accumulation d'une semaine de prestations au taux maximum.

La Loi détermine de façon précise les circonstances où un réclamant est exclu du bénéfice des prestations. Ainsi, dans toute semaine pour laquelle il réclame des prestations, le réclamant est tenu de prouver qu'il était capable de travailler et disponible pour un emploi le jour ou les jours où il ne travaillait pas. S'il ne peut pas le prouver, le réclamant est exclu et on retient un sixième de son taux de prestations hebdomadaires maximum pour chacun de ces jours. Toutefois, en périodes de chômage pour cause de maladie, de blessure ou de mise en quarantaine, ces exigences ne s'appliquent pas pourvu que la perte de l'emploi ne soit pas attribuable à un tel état et que, d'autre part, le réclamant ait le droit de toucher des prestations. Lorsqu'il est établi que la perte de l'emploi a été voulue du réclamant, c'est-à-dire qu'il a quitté son emploi de son propre chef ou qu'il a été congédié pour cause d'inconduite, l'exclusion maximum est de 6 semaines; les réclamants qui participent à un différend de travail auquel ils sont directement intéressés sont exclus pour la durée de l'arrêt de travail. (1)

(1) Il ne s'agit ici que d'exemples et non pas d'un énoncé complet des cas d'exclusion dont il est fait mention aux articles 59 à 66 de la Loi.

Prestations saisonnières

La Loi dans son essence même prévoit le paiement de prestations à certaines catégories de réclamants que les dispositions régulières rendent inaptes à établir des droits aux prestations. C'est ainsi que sont payées les prestations saisonnières; soit pour du chômage qui survient au cours de la période qui commence avec la semaine où tombe le 1^{er} janvier et qui se termine avec la semaine du 15 avril. Cependant, un réclamant peut établir une période de prestations saisonnières et accomplir en décembre sa période d'attente.

A compter de la semaine du 1^{er} décembre, toutes les réclamations initiales émanant de réclamants qui n'ont pas versé le minimum de contributions tombent, par le fait même, sous le coup des dispositions visant les prestations saisonnières. Ainsi, bien qu'il soit assez certain lors du dépôt d'une réclamation qu'un réclamant n'est pas admissible aux termes des dispositions régulières, on confronte d'abord la réclamation avec ces dispositions; on n'invoque les provisions visant les prestations saisonnières que lorsque le réclamant ne peut établir ses droits aux prestations régulières.

Pour être admissible aux prestations saisonnières de la catégorie A, un réclamant doit avoir accumulé au moins 15 semaines de contributions depuis le samedi qui précède la semaine où tombe le 31 mars précédent la réclamation. Les réclamants qui ne sont pas admissibles aux prestations de cette catégorie ont encore une chance de toucher des prestations saisonnières si leur période de prestations la plus récente s'est terminée depuis le quinzième jour d'avril qui précède immédiatement le jour où ils formulent leurs demandes de prestations.

Les taux hebdomadaires de prestations pour les réclamants de prestations saisonnières sont les mêmes que dans le cas des réclamants de prestations régulières; pour les réclamants de la catégorie A, le taux est fixé d'après la moyenne des contributions hebdomadaires au cours de la période ouvrant droit; pour ceux de la catégorie B, le taux est celui établi pour la période de prestations qui vient de se terminer. Là où un réclamant démontre son admissibilité pour ce qui est du taux de soutien de famille, il peut toucher des prestations au taux plus élevé.

Un réclamant ne touchera pas de prestations saisonnières en sus d'un montant égal au produit du taux hebdomadaire maximum qui s'applique à son cas par le nombre de semaines dans sa période de prestations saisonnières, laquelle période est, par définition, une période qui commence avec la semaine où la réclamation est déposée ou dans laquelle tombe le 1^{er} janvier, et qui se termine avec la semaine où tombe le 15 avril, en prenant la plus courte des deux périodes. Cependant, un réclamant de la catégorie A ne peut établir de droits à une somme excédant le produit de la moitié de ses semaines de contributions dans la période ouvrant droit (ou dix, en prenant le plus élevé des deux chiffres) par son taux hebdomadaire maximum. Les réclamants de la catégorie B ne peuvent toucher une somme excédant celle qu'on a autorisée lors de la période de prestations qui vient de se terminer.

Les réclamants de prestations saisonnières doivent se conformer à toutes les dispositions de la Loi, sauf les cas ci-haut énoncés.

Appendice IV

Régimes de prestations supplémentaires de chômage

Depuis quelque deux ans, un pourcentage imposant des nouveaux contrats conclus entre patrons et ouvriers ont mis de l'avant le principe du salaire annuel garanti. En pratique, c'est un régime de prestations supplémentaires de chômage.

Ces régimes prévoient l'établissement d'une caisse constituée des seules contributions de l'employeur, la contribution moyenne étant de cinq cents par heure rémunérée. On est admissible aux prestations sous ces régimes lorsqu'on perd du travail par suite d'une mise à pied et que l'on reçoit des prestations d'assurance-chômage. Cependant, on contourne cette dernière exigence lorsque la personne en question n'a pas assez de contributions à son crédit pour avoir droit aux prestations ou lorsqu'elle a épuisé ses prestations. Le paiement des prestations supplémentaires pourrait également continuer au delà de la fin d'une période de prestations.

La Commission d'assurance-chômage étudie chaque régime et prend des décisions en ce qui touche le rapport qui existe entre les paiements en vertu de ces régimes et ceux en vertu du régime d'assurance-chômage. Pour ce qui est des régimes qu'elle a étudiés jusqu'ici, la Commission a formulé les décisions suivantes:

- (1) Les contributions à ces caisses particulières ne constituent pas des gains au sens de la Loi aux fins du versement des contributions.
- (2) Les paiements effectués à même de telles caisses ne constituent pas des gains pouvant toucher les droits aux prestations d'assurance-chômage.

Ces décisions se fondent sur l'absence de participation intéressée à la caisse de la part de l'employé, qui peut toucher un paiement pendant une mise à pied bien qu'aucune contribution n'y ait été versée pendant son emploi (la caisse ayant atteint le niveau convenu avant son entrée en service). Ou bien, si l'actif est insuffisant lors de la mise à pied, il pourra ne pas y avoir droit.

A l'heure actuelle, nous n'avons pu obtenir aucun renseignement sur de tels versements aux réclamants de prestations d'assurance-chômage.

Appendice V

Pêche

En 1956, le Gouvernement a adopté une importante modification à la Loi par laquelle il a étendu le champ d'application aux pêcheurs à compter du 1^{er} avril 1957.

Le paragraphe (2) de l'article 29 de la Loi étend comme suit le champ d'application de la Loi:

- (1) Deviennent assurables tous les pêcheurs commerciaux, qu'ils soient employés en vertu d'un contrat de service, qu'ils fassent la pêche de façon partagée ou qu'ils travaillent pour leur propre compte.

(2) Lorsqu'il n'y a pas d'employeur véritable, le premier acheteur ou la personne qui, la première, achète la prise du pêcheur peuvent être tenus pour employeurs aux fins du versement des contributions.

Est devenue assurable toute personne qui s'adonne à la pêche pour des fins commerciales, sauf certaines exceptions. Des contributions sont requises à l'égard des gains acquis soit en faisant une prise (comprenant les produits de la mer ou des autres eaux, tels les moules, la mousse d'Irlande, le varech, etc.) ou en accomplissant un travail connexe comme membre d'une équipe.

Les exemples suivants illustrent quelques-uns des cas où aucune contribution n'est requise:

- a) les ventes de poisson pour fins de consommation par l'acheteur ou pour emploi comme appât ou aliment pour nourrir les animaux, c'est-à-dire les ventes aux ménagères, aux restaurants, aux institutions, aux éleveurs de visons, etc.;
- b) les ventes d'écailles de poisson lorsque ces dernières sont vendues séparément et non comme partie de la prise;
- c) la pêche aux phoques, sauf en vertu d'un contrat de service;
- d) la pêche en toute semaine où les gains nets sont inférieurs à \$9.

La personne qu'on désigne sous le nom d'employeur en vertu des règlements n'est pas elle-même assurable à l'égard de la même prise. Les gains maximum de \$4,800 qu'impose l'article 27 de la Loi ne s'appliquent pas aux pêcheurs.

Bien que les contributions soient devenues exigibles à compter du 1^{er} avril 1957, aucune personne classée comme pêcheur n'aura le droit d'établir une période de prestations avant la semaine où tombera le 1^{er} décembre 1957 à moins de compter assez de contributions régulières à son crédit pour avoir droit aux prestations régulières à son crédit pour avoir droit aux prestations en vertu des dispositions régulières. Par conséquent, les contributions pour les emplois dans la pêche ne doivent pas figurer dans le calcul des réclamations déposées avant cette semaine-là.