

fonction des cotisations de l'assuré et varie entre \$6 et \$27 par semaine pour une personne seule, ou, dans le cas d'une personne avec un ou plusieurs ayants droit, entre \$8 et \$36 par semaine.

Pour être admissible à une prestation régulière, une personne doit avoir versé 30 cotisations hebdomadaires au cours des 104 semaines qui précèdent immédiatement la demande. Au moins huit de ces cotisations devront avoir été faites au cours des 52 semaines qui précèdent immédiatement la demande ou depuis le début de la dernière période de prestations régulières, selon la plus courte des deux périodes. En plus, si le requérant a bénéficié d'une autre période de prestation au cours des 104 semaines précédentes, au moins 24 des 30 semaines au cours desquelles il a versé des cotisations devront avoir eu lieu dans les 52 semaines qui précèdent sa nouvelle réclamation ou depuis le début de sa dernière réclamation, selon la plus longue de ces deux périodes. Le nombre autorisé de semaines pour lesquelles on peut recevoir des prestations régulières varie entre un minimum de 12 semaines et un maximum de 52 semaines. Les réclamants doivent être sans travail, aptes au travail et disponibles pour le travail.

Le chômeur qui ne peut répondre aux conditions établies à l'égard des cotisations donnant droit aux prestations régulières peut être admissible à une prestation saisonnière pouvant être versée depuis la semaine du 1^{er} décembre jusqu'à la semaine du 15 mai, s'il a payé des cotisations pendant au moins 15 semaines depuis le mois de mars précédent ou s'il avait présenté une demande de prestations terminées après la semaine du 15 mai précédent.

Réparation des accidents du travail

Toutes les provinces disposent d'une loi qui assure l'indemnisation des travailleurs d'industries précises qui sont victimes d'accidents ou de maladies reliés à leur travail. Quoiqu'il existe quelques différences de province en province, ces lois s'appliquent à la plupart des industries et des emplois. Parmi les principaux groupes de travailleurs qui ne sont pas assurés on compte les travailleurs agricoles (sauf en Ontario), les domestiques, les travailleurs occasionnels, les employés de la plupart des entreprises financières, et professionnelles ou des sociétés d'assurances de même que, dans certaines provinces, les employés des services d'utilité publique. Les prestations comprennent des versements en espèces, tous les soins médicaux nécessaires, les soins hospitaliers, les services de réadaptation physique et de reclassement professionnel afin de permettre au travailleur blessé de recommencer à gagner sa vie. Les versements en espèces peuvent prendre la forme d'une indemnisation du travailleur blessé, au titre du salaire qu'il perd, durant la période d'invalidité temporaire, de pensions d'invalidité dans le cas d'une invalidité permanente ou de prestations aux survivants versées à la veuve ou aux personnes à charge en cas de maladies ou d'accidents mortels. Les prestations accordées aux travailleurs se chiffrent à 75 p. 100 de leurs gains, prestations soumises à un maximum annuel de \$5,000 à \$6,000 selon la loi provinciale. Les frais sont supportés à même une caisse des accidents à laquelle les patrons sont tenus de contribuer selon un barème déterminé par les Commissions des accidents du travail d'après les dangers que comporte l'industrie.

Allocations aux mères

Toutes les provinces offrent, en vertu des régimes d'allocations maternelles ou de régimes semblables, des allocations à certaines mères nécessiteuses