

## Solutions Retraite collectives

### Hausse à venir des prestations du Régime de pensions du Canada (RPC)

Ayant reçu l'approbation de neuf provinces représentant le deux tiers de la population du Canada (à l'exception du Québec), le gouvernement fédéral a rapidement mis de l'avant le processus législatif afin de modifier le RPC, empêchant ainsi toutes nouvelles tentatives de l'Ontario qui désiraient introduire un Régime de retraite de la province de l'Ontario (RRPO).

Un [avis de motion de voies et moyens](#) ayant trait aux mesures fiscales liées à la bonification du RPC a été déposé dans un premier temps. Puis, le 6 octobre 2016, le ministre des Finances du Canada, Bill Morneau, a présenté le [projet de loi C-26 intitulé Loi modifiant le Régime de pensions du Canada, la Loi sur l'Office d'investissement du régime de pensions du Canada et la Loi de l'impôt sur le revenu](#). Après avoir été présenté en première lecture, le projet de loi fait actuellement l'objet d'une deuxième lecture à la Chambre de communes.

Le projet de loi C-26 concerne tous les Canadiens, à l'exception des travailleurs du Québec, qui cotisent au Régime de rentes du Québec qui offre des avantages comparables à ceux du RPC actuel.

Voici un aperçu des principales modifications au RPC :

- Accroître la part du revenu annuel admissible à la retraite du quart au tiers.
- Donner aux travailleurs dont le revenu excède le maximum des gains annuels ouvrant droit à pension (MGAP) accès à une partie bonifiée du RPC en augmentant de 14 % sur une période de deux ans le MGAP pris en compte dans le cadre du RPC, et ce, à compter de 2024.
- S'assurer que tous les travailleurs canadiens et les entreprises pour lesquelles ils travaillent sont en mesure de s'ajuster à ces modifications. C'est pourquoi les améliorations au RPC se feront graduellement sur une période de sept ans, commençant le 1<sup>er</sup> janvier 2019. Les cotisations au RPC devraient

atteindre 5,95 % d'ici l'année 2023, comparativement au taux actuel de 4,95 % pour les employeurs et les employés. Les cotisations additionnelles applicables à la partie bonifiée du RPC devraient s'établir à environ 4 %.

- Compenser l'incidence de la hausse des cotisations sur les travailleurs admissibles à faible revenu. Pour y parvenir, le gouvernement fédéral bonifiera la Prestation fiscale pour le revenu de travail.
- La portion supplémentaire des cotisations des employés sera déductible du revenu imposable, afin d'éviter aux Canadiens une hausse du coût après impôt de cette épargne.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les mesures proposées par le gouvernement en vue de bonifier le RPC, [cliquez ici](#).

### Régimes à prestations cibles et options de souscription de rente pour les entreprises sous réglementation fédérale

Le gouvernement fédéral a présenté un projet de loi qui permettrait la mise sur pied de régimes à prestations cibles pour les employeurs sous réglementation fédérale et pour les sociétés d'État. Le 19 octobre 2016, le [projet de loi C-27, intitulé Loi modifiant la Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension](#), a été déposé en première lecture.

Étant donné les risques associés aux régimes à prestations déterminées et l'incertitude quant à la capacité des régimes à cotisation déterminée de fournir un revenu de retraite adéquat, un régime à prestations cibles offre aux promoteurs de régime une solution de rechange intéressante. En fait, les régimes à prestations cibles combinent des aspects des deux. Un actuaire déterminera le montant de la prestation de base (la « prestation cible ») ainsi que les montants de cotisation fixe annuelle, pour les employés et les employeurs, qui devraient être suffisants pour fournir la prestation cible, selon les rendements prévus des placements dans le cadre du régime. Ce type de régimes est habituellement géré par un conseil de

fiduciaires ou une entité administrative similaire dont font partie des représentants des participants au régime et des employeurs de façon à s'assurer que les décisions ayant des répercussions sur les prestations, les montants de cotisation et les risques connexes sont examinées de façon appropriée. Les règles régissant la composition du conseil, le processus ainsi que les responsabilités des membres élus seront énoncés dans les règlements d'application.

Malgré le fait que le projet de loi présente les régimes à prestations cibles comme un choix lors de l'établissement d'un nouveau régime, il n'offre aucune disposition pour la transformation de régimes existants à un régime à prestations cibles sans l'accord des participants. Ainsi, les régimes plus avantageux ne peuvent réduire les risques et les coûts au moyen d'un processus de transformation.

Par ailleurs, une autre disposition introduite par le projet de loi a trait à la souscription de rente en contrepartie d'une décharge totale ou partielle des obligations prévues par le régime au sens de la *Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension*. Les nouvelles propositions définissent les conditions dans le cadre desquelles une décharge totale ou partielle des obligations serait autorisée. Il faudrait entre autres que les dispositions du régime permettent une telle mesure, que la rente souscrite satisfasse aux exigences prescrites, tout comme l'avis donné aux ex-participants, et que le montant prévu des versements corresponde aux sommes qui auraient été versées à ces derniers au titre du régime. L'approbation préalable du surintendant est requise, à moins que la rente ne soit souscrite auprès d'une société d'assurance dûment autorisée ou d'une société d'assurance vie, selon la définition énoncée dans la Loi.

Il reste de nombreux points à préciser d'ici à ce que des régimes à prestations cibles et des options de souscription de rente permettant de supprimer les obligations prévues par les régimes puissent être offerts en Ontario. De l'information plus détaillée sera diffusée une fois que le projet de loi C-27 aura été adopté et que les règlements d'application auront été publiés.

### **Capitalisation du déficit de solvabilité pour les régimes de retraite de l'Ontario**

Plus tôt cette année, le gouvernement de l'Ontario a enclenché un processus de consultation dans le cadre duquel il cherchait à obtenir de la rétroaction sur une

initiative intitulée *Examen du cadre de capitalisation du déficit de solvabilité des régimes de retraite à prestations déterminées de l'Ontario*. La période de consultation a pris fin le 30 septembre 2016, et l'on attend toujours des précisions supplémentaires de la part du gouvernement de l'Ontario concernant ses propositions. Les changements proposés, tel qu'il est indiqué dans le document de consultation, établissent diverses approches pour modifier les règles de capitalisation existantes en Ontario.

Parmi celles présentant un intérêt particulier, mentionnons la modification des règles de capitalisation afin d'amortir les déficits sur une période plus longue et la réduction globale des objectifs de capitalisation du déficit de solvabilité. Une telle mesure ferait en sorte que les déficits seraient amortis sur une période de 10 ans plutôt que de 5 ans, avec un ratio de solvabilité cible de 80 % seulement. Une autre approche consisterait à éliminer les règles actuelles de capitalisation du déficit de solvabilité et à renforcer les exigences de capitalisation selon l'approche de continuité.

Le document de consultation propose également quelques réformes, notamment d'augmenter le nombre d'évaluations du Fonds de garantie des prestations de retraite payées par l'employeur, d'exiger le dépôt d'un rapport d'évaluation actuarielle par les administrateurs de régime chaque année ainsi que l'élaboration et la mise en place d'une politique de capitalisation du déficit de solvabilité par les promoteurs de régime.

Les propositions présentées sont en phase avec l'adoption d'approches de déficits de solvabilité similaires par plusieurs autres provinces ou territoires canadiens. De plus amples renseignements à ce sujet devraient être communiqués par le gouvernement de l'Ontario dans les prochains mois.

## Assurance collective

### Changements apportés au délai de carence prévu par l'assurance-emploi

Comme nous l'avons souligné précédemment, le gouvernement du Canada a annoncé dans son budget de 2016 des changements à la *Loi sur l'assurance-emploi* en vue de réduire le délai de carence de l'assurance-emploi de deux semaines à une semaine. Les nouvelles mesures prendront effet le 1<sup>er</sup> janvier 2017.

Ces changements ont des incidences sur les employeurs offrant des régimes de prestations dans les domaines où ils interagissent avec le régime d'assurance-emploi, ce qui comprend entre autres :

- les régimes admissibles au Programme de réduction du taux de cotisation (PRTC) de l'assurance-emploi;
- les régimes de prestations supplémentaires de chômage.

Le projet de règlement, intitulé [Règlement modifiant le Règlement sur l'assurance-emploi](#) et déposé en vertu de la *Loi sur l'assurance-emploi*, a été publié le 15 octobre 2016. Il vise à harmoniser la période d'attente prévue par les régimes admissibles au PRTC et les régimes de prestations supplémentaires de chômage au nouveau délai de carence réduit. Une période de transition de quatre ans est également prévue afin de permettre aux employeurs d'adapter leur régime en conséquence et d'atténuer l'incidence de ces changements sur les employés.

### Programme de réduction du taux de cotisation (PRTC)

La période transitoire proposée permettrait aux employeurs dont le régime prévoit une période d'attente de plus de sept jours de continuer d'être admissibles au PRTC et d'avoir droit à une réduction du taux de cotisation. Les employeurs qui décident de modifier leur régime auraient jusqu'au 3 janvier 2021 pour soumettre les modifications en question et demeurer admissibles au PRTC.

Les employeurs qui choisissent de ne pas modifier leur régime n'auraient plus droit à la réduction du taux de cotisation une fois la période transitoire expirée.

3

Le contenu du présent document est fourni à titre informatif seulement et ne doit pas être interprété comme des conseils. La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers se dégage de toute obligation ou responsabilité pouvant être invoquée ou alléguée qui découlerait d'un acte posé ou prétendument posé par quiconque sur la foi des présents renseignements.

## Régimes de prestations supplémentaires de chômage

Durant la période transitoire, les nouvelles dispositions permettraient d'augmenter le montant maximal combiné provenant de l'employeur et des prestations d'assurance-emploi pouvant être reçu par les employés dans la semaine suivant le délai de carence d'une semaine, sans réduire leurs prestations d'assurance-emploi.

Dans le cas des régimes d'assurance maladie ou d'assurance accident, les prestations reçues dans la semaine qui suit le délai de carence d'une semaine pourraient dépasser 95 % de la rémunération hebdomadaire normale de l'employé. Pendant un congé de maternité, un congé pour s'occuper d'un enfant ou un congé de soignant, les prestations d'assurance-emploi reçues dans la semaine suivant le délai de carence ne seraient pas réduites si le montant des versements combinés dépassait la limite permise.

Tous les *nouveaux* régimes admissibles au PRTC et régimes de prestations supplémentaires de chômage entrant en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2017 ou après cette date devront respecter le nouveau délai de carence d'une semaine.

L'administration fédérale devrait communiquer directement avec les employeurs touchés par ces changements.

## Tests génétiques – Dernières nouvelles

Le 29 septembre dernier, le projet de loi 30, [Loi de 2016 modifiant le Code des droits de la personne \(caractéristiques génétiques\)](#), émanant conjointement de deux députés, a été introduit en première lecture à l'Assemblée législative de l'Ontario. Il vise à modifier le *Code des droits de la personne* de l'Ontario afin d'inclure les caractéristiques génétiques comme motif de discrimination illicite. La Loi propose également le droit à un traitement égal pour une personne qui refuse de subir un test génétique ou d'en divulguer les résultats. Depuis, le projet de loi est passé à l'étape de la deuxième lecture et a été acheminé au Comité permanent de la justice.

Il est important de noter que le projet de loi comporte une exception permettant d'établir des distinctions pour des motifs justifiés de façon raisonnable et de bonne foi dans le cadre des contrats d'assurance prévoyant le versement de prestations supérieures à 1 million de dollars au total ou à 75 000 \$ par année.

Pendant la même période, le projet de loi fédéral S-201, [Loi visant à interdire et à prévenir la discrimination génétique](#), a fait l'objet d'un débat en deuxième lecture à la Chambre des communes le 20 septembre 2016. Il a été acheminé au Comité permanent de la justice et des droits de la personne à des fins d'examen. Le projet de loi S-201 vise à interdire l'utilisation de résultats de tests génétiques comme condition préalable à la fourniture de biens ou de services à une personne, à la conclusion ou au maintien d'un contrat ou d'une entente ou à l'offre de modalités particulières dans un contrat ou dans une entente avec cette personne.

Depuis, le gouvernement fédéral a confirmé qu'il appuie l'intention globale du projet de loi S-201 et, en particulier, les modifications à la *Loi canadienne sur les droits de la personne* et au *Code canadien du travail*, comme l'interdiction d'obliger une personne à subir un test génétique ou à en divulguer les résultats et l'interdiction de discriminer une personne en raison de ses caractéristiques génétiques.

Le gouvernement fédéral a également reconnu ne pas avoir la capacité de passer unilatéralement une loi concernant les contrats relatifs aux biens et services, notamment l'assurance. Des questions d'ordre juridictionnel doivent être réglées et, par conséquent, les provinces doivent être mobilisées.

À la lumière des déclarations du fédéral et de l'initiative de l'Ontario, la première province à prendre des dispositions législatives en ce sens, cette question demeure d'une importance capitale et devrait donner lieu à d'autres interventions.

### **Modification du cadre réglementaire de la Loi sur la procréation assistée**

Le 1<sup>er</sup> octobre 2016, le ministère de la Santé a publié un [avis d'intention](#) dans la *Gazette du Canada*, relativement à

l'élaboration de règlements en vertu de la [Loi sur la procréation assistée](#) (LPA).

À l'heure actuelle, les mères porteuses et les donneurs sont assujettis à un cadre juridique prévoyant l'absence de rétribution, la LPA [interdisant](#) la rétribution d'une mère porteuse (article 6) et l'achat d'ovules ou de spermatozoïdes à un donneur (article 7), sous réserve de l'article 12, qui ne vise à permettre que ce qui suit :

- le remboursement aux mères porteuses pour la perte de revenu de travail;
- le remboursement des frais engagés par les mères porteuses;
- le remboursement des frais engagés par les donneurs d'ovules ou de spermatozoïdes.

Toutefois, l'article 12 n'est pas encore en vigueur, ce qui a semé la confusion chez les parties prenant part à des ententes en vue d'une maternité de substitution ou de don de tissus.

Par conséquent, afin de consolider et de clarifier son cadre réglementaire, le gouvernement a l'intention de mettre en vigueur les articles 10 et 12, et 45 à 58 de la LPA, ainsi que de rédiger des règlements d'application.

Les parties intéressées auront l'occasion de faire des commentaires sur les projets de règlement à la suite de leur publication dans la Partie I de la *Gazette du Canada*.

### **Régime provincial d'assurance médicaments de la Colombie-Britannique – Modifications au programme de médicaments de référence**

La Colombie-Britannique a annoncé en juin dernier qu'elle actualisait le programme de médicaments de référence (Reference Drug Program) en ajoutant trois nouvelles catégories de médicaments et en modifiant certains médicaments de référence dans trois catégories existantes.

Les changements apportés au programme dans la foulée de cette actualisation prendront effet le 1<sup>er</sup> décembre 2016. Ils touchent principalement la couverture prévue par le régime provincial à l'égard de certains médicaments visés par le programme. La province veut ainsi s'assurer que le programme couvre les



médicaments présentant le meilleur rapport coût-efficacité tout en étant sûrs et efficaces.

Dans le cadre du programme, les médicaments servant à traiter avec la même efficacité une maladie ou une affection donnée sont regroupés par catégories :

- le coût des médicaments les moins chers (soit les médicaments de référence) est couvert intégralement;
- le coût des médicaments plus onéreux est couvert en partie, sous réserve d'un maximum par jour calculé en fonction du coût du médicament de référence de la catégorie à laquelle ils appartiennent.

Le règlement des frais est établi conformément aux modalités du [régime provincial d'assurance médicaments](#), ainsi qu'aux exigences relatives à la franchise annuelle, s'il y a lieu.

À compter du 1<sup>er</sup> décembre 2016, certains médicaments servant au traitement :

- de l'hypertension et des cardiopathies;
- de l'hypercholestérolémie (les statines, comme on les appelle communément);
- de problèmes importants d'acidité gastrique (comme les reflux gastriques ou les ulcères);

ne seront couverts qu'en partie. Le coût de l'équivalent le moins cher sera toutefois couvert en totalité.

Pour obtenir des précisions sur les modifications apportées au programme de médicaments de référence, [cliquez ici](#).

### **Québec – Règlement sur les frais accessoires**

Le 28 septembre dernier, dans le cadre de l'engagement du gouvernement du Québec pour un système de santé accessible, le projet de règlement intitulé [Règlement abolissant les frais accessoires liés à la dispensation des services assurés et régissant les frais de transport des échantillons biologiques](#) et déposé en vertu de la *Loi sur l'assurance maladie* a été publié dans la *Gazette officielle du Québec* afin de recueillir des commentaires. Cette

publication fait suite à l'annonce faite en septembre par le ministre de la Santé du Québec, D<sup>r</sup> Gaétan Barette, concernant l'abolition dès janvier 2017 des frais accessoires à l'égard des soins de santé couverts par le régime provincial d'assurance maladie de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Les médecins ne seront plus autorisés à facturer des frais liés à des services couverts au titre du régime provincial, sauf dans les cas permis par la réglementation.

Selon ce projet de règlement, la facturation à une personne assurée au titre du régime provincial de frais liés au transport vers un établissement ou un laboratoire d'échantillons biologiques prélevés par un professionnel de la santé, ou à sa demande, sera autorisée, jusqu'à concurrence des plafonds suivants :

- a) 15 \$ pour le transport d'échantillons biologiques comprenant un prélèvement sanguin;
- b) 5 \$ pour le transport de tout autre échantillon biologique.

Les frais susmentionnés ne pourront être réclamés qu'une seule fois auprès de la même personne assurée lorsque plusieurs échantillons biologiques sont transportés vers un établissement ou un laboratoire donné.

Le projet de règlement aura une incidence sur les cabinets privés de professionnels qui facturent actuellement des frais liés à des services couverts par le régime provincial. Veuillez noter que les médecins pourront continuer de facturer des frais liés à des services non couverts par le régime provincial.

### **Île-du-Prince-Édouard – Hausse de la taxe sur les primes d'assurance**

La province modifiera la *Premium Tax Act* (loi régissant la taxe sur les primes d'assurance). Le taux de la taxe sur les primes d'assurance qui s'applique aux contrats d'assurance vie, d'assurance accident et d'assurance maladie conclus dans la province passera à 3,75 %. Le changement entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2017.