

Le 7 mai 2010

Monsieur Chris Forbes
Direction des relations fédérales-provinciales et de la politique sociale
Ministère des Finances
L'Esplanade Laurier
15^e étage, tour Est
140, rue O'Connor
Ottawa (Canada) K1A 0G5

Monsieur,

L'Association médicale canadienne (AMC) est heureuse de participer à la consultation du gouvernement du Canada au sujet du maintien de la solidité du système de revenu de retraite du Canada. L'assurance d'un revenu de retraite suffisant est une préoccupation pour plus de 72 000 membres médecins de l'AMC et les patients dont ils s'occupent. Étant donné le vieillissement de la population canadienne et la diminution du nombre de Canadiens participant à des régimes de retraite fournis par leur employeur, il est temps de songer à renforcer le troisième pilier du système de revenu de retraite gouvernemental du Canada : les instruments possibles d'épargne ouvrant droit à une aide fiscale. Dans ce cadre, deux domaines requièrent l'attention des gouvernements : les instruments d'épargne ouvrant droit à une aide fiscale pour les Canadiens à revenu élevé et les travailleurs autonomes, et les instruments mis à la disposition des Canadiens pour répondre à leurs besoins futurs de soins continus.

Les médecins ne font pas exception au vieillissement de la population canadienne (38 % des médecins du Canada sont âgés de 55 ans ou plus) et la planification de leur retraite constitue une source importante de préoccupation. En outre, la grande majorité des membres de l'AMC sont des médecins autonomes, ils ne peuvent donc pas participer à des régimes de pension agréés (RPA) d'employeurs. Les médecins doivent donc recourir davantage aux régimes enregistrés d'épargne-retraite (REER) qu'à d'autres moyens d'épargne-retraite. Comme nous avons pu le voir pendant la récente crise économique, la fragilité des marchés financiers mondiaux peut avoir des conséquences désastreuses sur la valeur des REER à court et moyen terme. Cette fragilité se fait davantage ressentir lorsque les REER atteignent la maturité pendant une période de baisse du rendement du marché, où les détenteurs de REER sont obligés de vendre leurs actifs à bas prix.

C'est Jack Mintz, directeur de recherche pour le Groupe de travail des ministres fédéral, provinciaux et territoriaux des Finances sur le caractère adéquat du revenu de retraite, qui a signalé que les Canadiens à revenus élevés, tels que les médecins, pourraient ne pas épargner suffisamment pour leur retraite.

A healthy population and a vibrant medical profession • Une population en santé... une profession médicale dynamique

Dans son *Rapport sommaire des travaux de recherche sur le niveau adéquat du revenu de retraite*, M. Mintz indique que les taux de remplacement de revenu à la retraite sont inférieurs à 60 % du revenu après impôt pour environ 35 % des Canadiens qui se situent dans le quintile de revenu le plus élevé. Cela est dû à l'effet des seuils maximaux des RPA et des REER; c'est pourquoi le gouvernement devrait envisager d'augmenter ces seuils.

L'AMC souhaite que l'on trouve des moyens d'élargir le choix d'instruments ouvrant droit à une aide fiscale pour l'épargne retraite, surtout des mesures qui permettraient à des organismes de financer les RPA et les RSRA (Régimes spéciaux de retraite anticipée) au nom des travailleurs autonomes.

Ces modifications permettraient au nombre toujours croissant de travailleurs autonomes canadiens de bénéficier de la sécurité et de la tranquillité d'esprit dont jouissent déjà les Canadiens qui ont des régimes de retraite d'employeur. Les membres de l'AMC préfèrent une méthode volontaire, dans laquelle les employeurs ou les sources de financement des plans décideraient de financer ou non de tels plans et où les participants éventuels au plan choisiraient d'y adhérer ou non.

Le gouvernement doit trouver des façons de moderniser les règles régissant les régimes de pension agréés afin de prendre en compte la démographie et les structures d'emploi d'aujourd'hui, mais il ne doit pas oublier de trouver des moyens d'aider les Canadiens à épargner pour leurs besoins de soins continus, y compris les soins à domicile et les soins de longue durée. Lorsque la couverture universelle et intégrale des services des hôpitaux et des médecins, généralement connue sous le nom de « régime d'assurance-maladie », a été mise en place au Canada à la fin des années 1950 et 1960, les soins de santé en établissement constituaient la norme, et l'espérance de vie était inférieure à ce qu'elle est aujourd'hui de près de 10 ans. Les Canadiens vivent plus longtemps et les soins continus sortent du cadre de l'assurance au premier dollar de la *Loi canadienne sur la santé*; le besoin d'aider les Canadiens à épargner pour leurs soins à domicile et leurs soins de longue durée va donc croissant.

Le document d'information ci-joint explique le besoin pressant d'une plus grande aide pour les soins à domicile et de longue durée au Canada, ainsi que certains principes et options que les gouvernements pourraient mettre en pratique pour aider les Canadiens à payer ces services. Il faut remarquer que l'introduction des comptes d'épargne libre d'impôt (CELLI) dans le budget fédéral de 2008 a créé un nouveau moyen d'épargne pour répondre aux besoins de soins continus des Canadiens. L'AMC s'est réjoui de son introduction.

Si le gouvernement prenait des mesures sur ces deux points intimement liés, les Canadiens en retireraient tous des avantages. Si les médecins bénéficiaient d'options d'épargne-retraite étendues, cela pourrait les inciter fortement à rester au Canada. De la même façon, en aidant les Canadiens à épargner pour leurs propres besoins de soins continus, les gouvernements contribueraient à améliorer la santé des personnes âgées et à alléger la demande de fournisseurs de soins non payés et de soins continus financés par le gouvernement.

M. Chris Forbes

Le 7 mai 2010

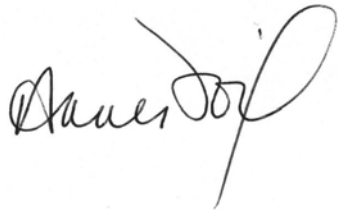
Page 3

Veiller à ce que les Canadiens aient les outils à leur disposition afin d'épargner pour leurs besoins de soins continus et à ce que les médecins du Canada aient les bons outils afin d'épargner pour leur retraite sont des sujets qui tiennent à cœur à l'AMC.

Les médecins du Canada sont depuis longtemps actifs sur ces deux fronts et, si le gouvernement prenait des mesures sur ces dossiers, les Canadiens en seraient tous avantagés. Nous sommes heureux de participer à cette consultation du ministère des Finances du Canada et nous espérons avoir d'autres occasions de contribuer à l'avenir.

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

La présidente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Anne Doig', with a large, stylized flourish extending upwards and to the right.

Anne Doig, MD, CCMF, FCMF

p.i.