



---

L'Association médicale canadienne (AMC) est le porte-parole national des médecins du Canada. Fondée en 1867, l'AMC a pour mission de servir et d'unir les médecins du Canada et de défendre sur la scène nationale, en collaboration avec la population du Canada, les normes les plus élevées de santé et de soins de santé.

L'AMC compte plus de 72 000 membres. En leur nom et au nom de la population canadienne, elle exerce un large éventail de fonctions, notamment favoriser l'élaboration de politiques et de stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies et des traumatismes, promouvoir l'accès à des soins de santé de qualité, faciliter le changement au sein de la profession médicale et ouvrir la voie et servir de guide aux médecins pour les aider à influencer les changements dans le processus de prestation des soins de santé, à les gérer et à s'y adapter.

L'AMC est une organisation professionnelle à participation volontaire qui représente la majorité des médecins du Canada et regroupe 12 associations médicales provinciales et territoriales et 51 organisations médicales nationales.

---











---

**Recommandation 4 :** Le gouvernement fédéral devrait investir dans la création d'une stratégie pancanadienne (100 millions de dollars en 5 ans) afin d'établir un mécanisme de réaction clinique nationale harmonisée, comportant des programmes de vaccination en période de crise possible dans le secteur de la santé.

---

### **C. Amélioration des possibilités d'épargne-retraite pour les travailleurs autonomes : report des impôts fédéraux**

Comme la population canadienne vieillit et que le nombre de Canadiens qui participent à des régimes de retraite d'employeurs diminue, le moment est venu d'étudier la possibilité de renforcer le troisième pilier du régime de revenu de retraite appuyé par le gouvernement du Canada : les possibilités d'aide fiscale à l'épargne-retraite et les moyens disponibles pour aider les Canadiens à épargner afin de répondre à leurs besoins futurs en soins continus.

Les mesures visant à aider les travailleurs autonomes du Canada à épargner pour la retraite intéressent vivement la profession médicale. Les médecins constituent un groupe démographique vieillissant — 38 % des médecins du Canada ont 55 ans ou plus. Comme beaucoup d'autres professionnels à leur compte, les médecins qui sont travailleurs autonomes ne peuvent participer à des régimes de pensions agréés (RPA) d'employeur. C'est pourquoi ils doivent compter davantage sur les régimes enregistrés d'épargne-retraite (REER) plutôt que sur les autres moyens d'épargne-retraite<sup>x</sup>. Le ralentissement récent de l'économie a montré que la volatilité des marchés financiers mondiaux peut avoir un effet énorme sur la valeur d'un REER à court et à moyen termes. Cette variabilité se fait sentir le plus lorsque les REER parviennent à maturité en période de baisse des rendements des marchés et que les titulaires de REER sont forcés de vendre à bas prix.

Jack Mintz, directeur de la recherche du Groupe de travail des ministres fédéral, provinciaux et territoriaux des Finances sur le caractère adéquat du revenu de retraite, évoque la possibilité que des Canadiens à revenu plus élevé comme les médecins n'épargnent pas suffisamment pour leur retraite. Dans son *Rapport sommaire*, M. Mintz a écrit que les taux de remplacement du revenu à la retraite tombent à moins de 60 % du revenu après impôt pour environ 35 % des Canadiens qui font partie du premier quintile de revenu. Cette chute est attribuable à l'effet du plafond des cotisations aux RPA-REER, que le gouvernement devrait envisager de hausser.

---

**Recommandation 5 :** Le gouvernement fédéral devrait hausser les plafonds des REER et étudier des possibilités d'offrir des mécanismes de retraite aux Canadiens qui sont travailleurs autonomes.

---

### **D. Encourager les Canadiens à épargner pour répondre à leurs besoins en soins de longue durée : report des impôts fédéraux**

Selon les projections démographiques les plus récentes de Statistique Canada, le pourcentage des personnes âgées dans la population (65 ans et plus) devrait presque doubler pour passer de son niveau actuel de 13 % à un niveau qui se situera entre 23 % et 25 % d'ici à 2031<sup>xi</sup>. Comme les Canadiens vivent plus vieux et que les soins chroniques ne sont pas compris dans le champ d'application de la couverture intégrale prévue par la *Loi canadienne sur la santé*, il est de plus en plus nécessaire d'aider les Canadiens à épargner afin de répondre à leurs besoins en soins à domicile et en soins de longue durée. Ces besoins constituent un élément important du tableau de la retraite au moment où le gouvernement fédéral envisage des possibilités de garantir la solidité soutenue du régime de revenu de retraite du Canada.

Le mémoire que l'AMC a présenté au Comité permanent des finances de la Chambre des communes au cours de son étude sur la sécurité du revenu de retraite des Canadiens (le 13 mai 2010) contient d'autres renseignements à ce sujet.

---

**Recommandation 6 :** Le gouvernement fédéral devrait étudier des possibilités de préfinancement des soins de longue durée, y compris l'assurance privée, les stratégies d'épargne donnant droit au report d'impôt et à l'impôt prépayé, ainsi que l'assurance sociale à base de cotisations.

---





