



Association canadienne  
des compagnies d'assurances  
de personnes inc.

Canadian Life  
and Health Insurance  
Association Inc.

# **Le rôle des régimes d'assurance invalidité dans le système canadien de protection du revenu en cas d'invalidité**

Mémoire présenté au

**Sous-comité de la Chambre des communes  
sur la condition des personnes handicapées**

par

**l'Association canadienne des compagnies  
d'assurances de personnes inc.**

**Mai 2003**

# TABLE DES MATIÈRES

## SOMMAIRE

I	INTRODUCTION .....	1
II	RÔLES ET RESPONSABILITÉS .....	3
III	RÉGIMES D'ASSURANCE INVALIDITÉ .....	5
IV	ASSURÉS CANADIENS ET PRESTATIONS .....	8
V	INTERACTION DES RÉGIMES ILD ET DU RPC-I .....	13
VI	AVANCE DE LA RENTE DU RPC-I .....	21
VII	PROBLÈMES D'ORDRE FISCAL .....	24
VIII	CONCLUSIONS .....	30

## SOMMAIRE

- Les régimes d'assurance invalidité versent des prestations de remplacement du revenu, aident les prestataires à reprendre le travail et s'accompagnent souvent de garanties d'assurance maladie complémentaire.
- Les régimes d'assurance invalidité couvrent plus de 8,4 millions de travailleurs canadiens.
- Le total des prestations versées au titre des régimes d'assurance invalidité a presque doublé entre 1990 et 2001, passant de 2,4 à 4,8 milliards de dollars.
- Le total des rentes servies par le RPC-I est essentiellement le même depuis le milieu des années 1990. En 1994, il était à peu près égal à celui des prestations versées au titre des régimes d'assurance invalidité. En 2001, il ne correspondait plus qu'à 59 p. 100 de ce dernier.
- Les prestataires de régimes d'assurance invalidité dont l'invalidité est «grave et prolongée» sont les seuls à pouvoir aussi avoir droit à la rente du RPC-I.
- Les personnes qui, d'après l'évaluation initiale qui est faite de leur invalidité, pourraient avoir droit à la rente du RPC-I, se voient conseiller de demander cette rente pour plusieurs raisons importantes :
  - i) elles ont toutes cotisé au RPC, ce qui leur donne le droit de présenter une demande;
  - ii) si elles ont droit à la rente du RPC-I, la période pendant laquelle elles recevront cette rente n'aura pas pour effet de faire baisser la rente de retraite du RPC;
  - iii) leurs prestations globales d'invalidité augmenteront avec le temps en proportion des rajustements de vie chère dont la rente du RPC-I fera l'objet;
  - iv) la conception et la tarification de la plupart des régimes ILD se fondent sur le principe que la rente du RPC-I sera demandée.

- Le nombre moyen de demandes de rente approuvées chaque mois par le RPC-I a reculé de 56 p. 100 depuis 1994.
- La majorité des demandes de rente du RPC-I sont initialement rejetées (57 p. 100 en 2000).
- Toutefois, nombre de demandes rejetées au départ sont ultérieurement acceptées en appel.
- Les prestataires de régimes d'assurance invalidité qui semblent souffrir d'une invalidité grave et prolongée et dont la demande de rente du RPC-I est rejetée sont souvent encouragés à interjeter appel.
- Le fait que le formulaire de demande de rente du RPC-I ne contienne que rarement des renseignements pertinents obtenus lors de l'évaluation de l'invalidité faite aux termes du régime d'assurance invalidité explique en partie le nombre élevé de rejets de demandes initiales de rentes par le RPC-I.
- Pendant le délai, souvent long, servant à l'étude de la demande de rente par le RPC-I, bon nombre de régimes d'assurance invalidité avancent aux prestataires les sommes qui seraient normalement payables par le RPC-I, sommes qui sont par la suite remboursées lorsque le RPC-I verse rétroactivement ses arrérages de rentes.
- Les mesures prises pour permettre ces avances constituent une amélioration importante par rapport à ce qui existait avant que la loi sur le RPC ne soit modifiée en 1991.
- Le système de coordination des prestations d'assurance invalidité et de la rente du RPC-I fonctionne bien dans la grande majorité des cas.
- Toutefois, dans des cas plutôt rares, la coordination des prestations donne lieu à des impôts payables imprévus.

- Les taxes sur primes provinciales et les taxes de vente au détail provinciales applicables aux régimes d'assurance invalidité font augmenter le coût de la protection pour les travailleurs canadiens de plus de 330 millions de dollars par année.

L'industrie estime qu'il y aurait lieu pour le Sous-comité d'envisager de recommander les mesures suivantes :

- i) **Sous réserve du consentement en bonne et due forme du demandeur de rente du RPC-I, les renseignements pertinents qui ont été obtenus dans le cadre de l'évaluation de l'invalidité faite aux termes du régime ILD pourraient être utilisés par le RPC-I pour l'étude initiale de la demande de rente.**
- ii) **Que le nouveau Comité consultatif technique sur les mesures fiscales pour les personnes handicapées (établi par le ministre des Finances) tienne compte, dans le cadre de son examen des mesures fiscales applicables à l'invalidité, de la possibilité que la coordination des prestations ILD et de la rente du RPC-I donne lieu à des impôts payables imprévus.**
- iii) **Que les responsables du RPC-I et de l'ADRC et les assureurs élaborent un protocole pour l'amélioration des communications avec les prestataires, de sorte que ces derniers ne s'inquiètent pas inutilement des conséquences sur le plan fiscal du versement en une somme globale des arrérages rétroactifs de rente du RPC-I, dans le contexte d'un régime ILD dont les prestations sont imposables.**
- iv) **Que les taxes sur primes et les taxes de vente au détail provinciales auxquelles sont assujettis les régimes d'assurance invalidité soient réduites considérablement le plus vite possible, et qu'elles finissent par être abolies.**

## I INTRODUCTION

L'industrie canadienne des assurances de personnes est heureuse de pouvoir contribuer aux travaux du Sous-comité de la Chambre des communes sur la condition des personnes handicapées. Étant donné que le versement de revenus de remplacement aux Canadiens souffrant d'une incapacité constitue une activité importante pour les assureurs de personnes, l'industrie apprécie particulièrement l'intérêt que porte le Sous-comité aux enjeux que représente l'assurance invalidité. L'industrie aimerait d'ailleurs féliciter le Sous-comité d'avoir su innover en tenant des consultations par voie électronique sur la question. Un grand nombre de sociétés d'assurances de personnes ont fait connaître leurs vues, comme en attestent les quelque 80 documents qu'elles ont déposés sur différentes questions importantes touchant l'assurance invalidité.

Les 71 sociétés d'assurances vie et maladie que représente l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes inc. (ACCAP), dont les origines remontent à 1894, détiennent plus de 98 p. 100 des assurances de personnes en vigueur au Canada, gèrent environ deux tiers des régimes de retraite qui y sont établis et comptent quelque 22 millions de souscripteurs au Canada et près de 15 millions à l'étranger. En 2001, les sociétés membres de l'ACCAP ont versé à quelque 250 000 Canadiens un total de 4,8 milliards de dollars en prestations d'assurance invalidité.

Le présent mémoire traite du rôle des régimes d'assurance invalidité dans le système canadien de protection du revenu en cas d'invalidité, et porte une attention particulière à l'interaction de ces régimes et du Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC-I).

Le mémoire est structuré comme suit :

- La Partie II comporte des explications sur les rôles et les responsabilités incombant aux diverses parties en cause dans les régimes d'assurance invalidité.
- La Partie III donne un aperçu des prestations d'invalidité et des autres garanties qu'offrent les régimes d'assurance invalidité.

- La Partie IV porte sur les Canadiens couverts par des régimes d'assurance invalidité et les prestations qui ont été versées ces dernières années au titre de ces régimes.
- La Partie V traite de l'interaction des régimes d'assurance invalidité et du RPC-I.
- La Partie VI a trait à l'avance de la partie correspondant aux arrérages du RPC-I que versent les régimes d'assurance invalidité.
- La Partie VII présente des problèmes d'ordre fiscal auxquels font face les régimes d'assurance invalidité.
- La Partie VIII renferme nos conclusions.

## II RÔLES ET RESPONSABILITÉS

Sont décrits ci-après les rôles et les responsabilités incombant aux diverses parties grâce à qui un régime d'assurance invalidité peut être offert, à savoir les participants au régime, le promoteur du régime et l'assureur. Les renseignements donnés ici portent sur les régimes collectifs, qui comptent 89 p. 100 des personnes couvertes, et les régimes individuels, qui couvrent les 11 p. 100 restants.

### Régimes collectifs d'assurance invalidité

Le régime collectif d'assurance invalidité met en cause trois principales parties : les participants au régime, le promoteur du régime et l'assureur. À ces trois parties incombent les rôles et les responsabilités décrits ci-dessous.

- Comme leur appellation l'indique, les **participants au régime** bénéficient de la protection du régime. À une date donnée, il est possible que certains de ces participants touchent des prestations en raison d'une incapacité tandis que les autres sont des salariés actifs. Dans la grande majorité des cas, ce sont les participants qui acquittent les primes nécessaires au maintien en vigueur de la protection. Parfois, cependant, c'est le promoteur (voir ci-dessous) qui prend le coût du régime en charge.
- Le **promoteur du régime** met l'assurance invalidité à la disposition des participants. Le plus souvent, il s'agit de l'employeur. Il peut aussi s'agir d'un syndicat ou d'une association (association de diplômés, ordre professionnel, chambre de commerce, etc.) C'est le promoteur qui décide, habituellement après avoir évalué diverses possibilités en matière de garanties et de coûts et souvent avec l'aide d'un conseiller professionnel en avantages sociaux, du régime qui sera offert. Lorsque le promoteur est l'employeur, les experts en ressources humaines de ce dernier collaborent avec l'assureur pour ce qui est de l'administration du régime.
- L'**assureur**, quant à lui, administre le régime. Dans bien des cas, il s'agit d'une société d'assurances de personnes. Il peut toutefois aussi s'agir notamment d'un administrateur tiers, de l'employeur lui-même (qui met sur pied un régime

autogéré à l'intention de ses salariés), d'un organisme offrant des services médicaux prépayés ou d'une société de secours mutuels.

### **Régimes individuels d'assurance invalidité**

Deux parties sont en cause dans un régime individuel d'assurance invalidité : l'assuré et l'assureur. L'assuré, comme le promoteur de régime, choisit un régime parmi ceux que lui proposent divers assureurs, et il acquitte les primes.

### III RÉGIMES D'ASSURANCE INVALIDITÉ

Nous traiterons, dans la présente partie, des prestations et autres garanties qu'offrent les régimes d'assurance invalidité aux Canadiens. Il existe deux types de régimes d'assurance invalidité : les régimes d'assurance invalidité de courte durée (**ICD**) et les régimes d'assurance invalidité de longue durée (**ILD**). Les caractéristiques de ces régimes sont décrites ci-dessous. Nous traiterons en outre de leur objectif commun, soit de faciliter le retour au travail, ainsi que des garanties d'assurance maladie complémentaire qu'ils comportent souvent.

#### Les régimes ICD et ILD

Les **régimes ICD** remplacent un pourcentage, par exemple 70 p. 100, du revenu d'emploi pré-invalidité, et ce, pendant une période de moins d'un an (six mois, par exemple). Ils s'harmonisent généralement aux congés de maladie, à d'autres garanties offertes aux salariés et à l'assurance-emploi, ce qui permet une continuité du revenu en cas de maladie ou de blessure invalidantes. Normalement, ces régimes s'agent également avec les régimes ILD, ce qui évite l'interruption de la couverture lorsque l'invalidité se prolonge au-delà de la période de versement des prestations ICD.

Les **régimes ILD** visent quant à eux à fournir un revenu en cas de maladie ou d'incapacité prolongée. Les prestations commencent normalement à être versées après une longue absence, par exemple six mois, et remplacent un pourcentage du revenu d'emploi pré-invalidité, par exemple 70 p. 100. Les prestations ILD sont habituellement versées pendant une période maximale de deux ans lorsque la personne est incapable d'exécuter les tâches de sa propre profession, ou plus longtemps – soit jusqu'à 65 ans (ou jusqu'à ce que soient servies les rentes de retraite) – si la personne est incapable d'occuper quelque emploi comparable que ce soit. Ces régimes s'agent normalement aux régimes ICD, ce qui assure la continuité du revenu dès que cessent les prestations ICD.

## **Faciliter le retour au travail**

Les régimes ICD et ILD partagent un important objectif : ils encouragent les prestataires à reprendre le travail, de préférence leurs propres activités professionnelles ou, lorsque cela n'est pas possible, à occuper un autre type d'emploi. Ainsi, pour motiver les prestataires à retourner travailler, ils sont conçus de façon à ce que le revenu de remplacement n'excède pas le revenu d'emploi pré-invalidité.

Pour aider les prestataires à se rétablir et à reprendre le travail, bon nombre de régimes d'assurance invalidité offrent par ailleurs :

- des évaluations médicales et professionnelles visant à déterminer la gravité et la durée probable de la maladie ou de l'incapacité ainsi que le type d'assistance dont le prestataire a besoin pour se rétablir;
- des services de réadaptation visant à aider le prestataire à se remettre sur pied;
- des services de prise en charge visant à préparer le prestataire à un retour au travail.

Ces services accélèrent le retour au travail des prestataires, ou du moins le rendent plus probable. Ils aident en outre le prestataire à réintégrer le marché du travail après une invalidité.

## **Garanties d'assurance maladie complémentaire**

Les régimes d'assurance invalidité font souvent partie d'un programme collectif d'avantages sociaux comportant des garanties d'assurance maladie complémentaire. Les garanties qui profitent le plus aux personnes souffrant d'une invalidité couvrent notamment :

- les médicaments sur ordonnance
- les soins infirmiers spéciaux
- les services ambulanciers
- les fauteuils roulants et autres appareils fonctionnels
- les membres artificiels, les prothèses et les appareils médicaux
- certains services médicaux et paramédicaux qui ne sont pas couverts par les régimes d'État (p. ex., les services de chiropraticiens, de psychologues agréés, de physiothérapeutes, de massothérapeutes, d'ostéothérapeutes et d'optométristes).

Il est important de souligner que les régimes d'assurance invalidité – qu'ils soient de courte ou de longue durée – sont souscrits sur une base facultative sur un marché des plus compétitifs. Cela explique, en partie, les nombreuses différences entre les régimes souscrits par les promoteurs. En outre, précisons que bon nombre de régimes d'assurance invalidité sont établis en vertu de conventions collectives entre les employeurs et les syndicats.

## IV ASSURÉS CANADIENS ET PRESTATIONS

Ces dernières années, les régimes d'assurance invalidité sont devenus un dispositif de protection de plus en plus important pour les travailleurs canadiens. Nous brosserons un tableau, dans la présente partie, du nombre toujours croissant de personnes couvertes par des régimes d'assurance invalidité. Enfin, nous nous pencherons sur le montant global des prestations versées aux Canadiens depuis quelques années ainsi que sur son importance croissante par rapport à celui des rentes servies par le RPC-I.

### Assurés

Le nombre de Canadiens couverts par des régimes d'assurance invalidité s'est considérablement accru depuis 1990, comme en atteste le Tableau 1.

	<u>1990</u>	<u>2001</u>	Croissance
	(nombre de participants)		
ICD	2 729 000	2 998 000	+ 10 %
ILD	5 807 000	8 422 000	+ 45 %

Source : Sondage de l'ACCAP (*L'assurance maladie au Canada*)

En 1990, 2,7 millions de Canadiens étaient couverts par un régime ICD. En 2001, ce nombre s'était accru de 10 p. 100, pour atteindre 3 millions.

En 1990, 5,8 millions de Canadiens étaient couverts par un régime ILD. En 2001, ce nombre était passé à 8,4 millions, ce qui représentait une croissance de 45 p. 100.

Comme le montre le Tableau 2, les régimes ILD constituent un dispositif de protection de plus en plus important pour les travailleurs canadiens.

	<u>1990</u>	<u>2001</u>
	(nombre de participants)	
ILD	5 807 000	8 422 000
Main-d'oeuvre salariée	13 084 000	15 077 000
% de la main-d'œuvre salariée couverte par les régimes ILD	44 %	56 %
Sources : Sondage de l'ACCAP ( <i>L'assurance maladie au Canada</i> ) ; Statistique Canada		

En 1990, les régimes ILD couvraient 44 p. 100 de la main-d'œuvre salariée totale; en 2001, cette proportion était de 56 p. 100.

### **Assurés dans chaque province**

Comme le montre le Tableau 3, les régimes d'assurance ICD et ILD couvrent des Canadiens de toutes les régions du pays.

	<b>ICD</b>	<b>ILD</b>
T.-N.-L.	20 000	90 000
Î.-P.-É.	4 000	20 000
N.-É.	33 000	190 000
N.-B.	30 000	130 000
Qc	876 000	2 070 000
Ont.	1 159 000	3 580 000
Man.	112 000	340 000
Sask.	83 000	200 000
Alb.	321 000	910 000
C.-B.	354 000	870 000
Terr.	5 000	22 000
Canada	2 998 000	8 422 000
Source : Sondage de l'ACCAP ( <i>L'assurance maladie au Canada</i> )		

## Prestations d'invalidité

Les sommes versées aux Canadiens au titre des régimes d'assurance invalidité ont elles aussi considérablement augmenté depuis 1990, comme en atteste le Tableau 4.

	ICD	ILD	Total
1990	603	1 826	2 429
1991	612	2 083	2 695
1992	583	2 194	2 777
1993	577	2 271	2 848
1994	597	2 321	2 918
1995	629	2 414	3 043
1996	625	2 863	3 488
1997	658	2 869	3 527
1998	670	2 733	3 403
1999	809	2 984	3 793
2000	840	3 375	4 215
2001	857	3 901	4 758
<b>Augmentation depuis 1990</b>	<b>42 %</b>	<b>114 %</b>	<b>96 %</b>

Source : Sondage de l'ACCAP (*L'assurance maladie au Canada*)

Les prestations ICD sont passées de 603 à 857 millions de dollars, ce qui représente une augmentation de 42 p. 100. Les prestations ILD sont quant à elles passées de 1,8 à 3,9 milliards de dollars, soit une hausse de 114 p. 100. Les versements totaux sont passés de 2,4 à 4,8 milliards de dollars, enregistrant une hausse de 96 p. 100.

L'augmentation particulièrement rapide des prestations versées au titre des régimes ILD confirme encore une fois l'importance accrue que revêtent ces régimes pour les travailleurs canadiens.

## Répartition des prestations par province

Comme le montre le Tableau 5, les prestations ICD et ILD constituent une source de revenu pour les Canadiens invalides de toutes les régions du pays.

T.-N.-L.	52
Î.-P.-É.	16
N.-É.	112
N.-B.	78
Qc	1 115
Ont.	2 071
Man.	130
Sask.	86
Alb.	385
C.-B.	704
Terr.	9
<hr/> Canada	<hr/> 4 758

Source : Sondage de l'ACCAP (*L'assurance maladie au Canada*)

## Total des prestations ICD et ILD par rapport au total des rentes du RPC-I

Les régimes d'assurance invalidité et le RPC-I jouent un rôle primordial dans le système canadien de protection du revenu en cas d'invalidité, tout comme les régimes d'indemnisation des accidents du travail. Comme nous l'avons mentionné précédemment, les régimes d'assurance invalidité ont versé au total 4,8 milliards de dollars en prestations en 2001. Quel que soit le moment considéré, environ 250 000 Canadiens touchent de telles prestations. En 2001, le RPC-I a versé quant à lui 2,8 milliards de dollars à quelque 284 000 Canadiens.

Comme le montre le Tableau 6, le rapport entre le total des prestations ICD et ILD et celui des rentes du RPC-I s'est considérablement modifié ces dernières années. En 1994, le total versé par le RPC-I correspondait à 99 p. 100 du total versé par les régimes ICD et ILD réunis. En 2001, le total des prestations ICD et ILD était passé à 4,8 milliards de dollars (+ 63 p. 100) tandis que le total des rentes du RPC-I avait légèrement reculé (- 3 p. 100). Ainsi, en 2001, le total versé par le RPC-I correspondait à seulement 59 p. 100 du montant total versé au titre des régimes ILD et ICD. On voit donc que, même s'ils demeurent élevés, les paiements du RPC-I accusent un recul considérable par rapport à ceux des régimes d'assurance invalidité.

	(en millions de \$)		
	ICD et ILD	RPC-I Total	RPC-I/ICD et ILD
<b>1994</b>	<b>2 918</b>	<b>2 885</b>	<b>99 %</b>
1995	3 043	2 799	92 %
1996	3 488	2 779	80 %
1997	3 527	2 770	79 %
1998	3 403	2 793	82 %
1999	3 793	2 835	75 %
2000	4 215	2 760	65 %
<b>2001</b>	<b>4 758</b>	<b>2 804</b>	<b>59 %</b>
<b>Variation globale depuis 1994</b>	<b>+ 63 %</b>	<b>- 3 %</b>	

Dans ce contexte, mentionnons que les données du Tableau 6 montrent en outre que le total des rentes versées par le RPC-I est essentiellement le même depuis 1995, soit 2,8 milliards de dollars. Cette constance est particulièrement frappante lorsqu'elle est mise en parallèle avec la forte croissance des prestations ICD et ILD (+ 63 p. 100 entre 1994 et 2001).

## V INTERACTION DES RÉGIMES ILD ET DU RPC-I

Nous examinerons, dans la présente partie, la relation qui existe entre les régimes d'assurance invalidité et le RPC-I. Il serait d'ailleurs bon de noter que les régimes ICD, qui visent le remplacement du revenu à court terme (six mois, p. ex.), ont très peu à voir avec le RPC-I, dont le rôle est de suppléer au revenu en cas d'invalidité grave et prolongée et qui ne commence à servir une rente qu'à l'issue d'un long processus d'évaluation. Pour cette raison, nous ne traiterons plus des régimes ICD mais nous concentrerons plutôt sur la relation entre les régimes ILD et le RPC-I.

Les points suivants seront abordés :

- les différences et les chevauchements qui existent relativement aux prestataires ILD et aux prestataires du RPC-I;
- les modalités des régimes ILD qui s'appliquent lorsque les prestataires ILD sont susceptibles d'avoir aussi droit à la rente du RPC-I;
- la coordination, s'il y a lieu, des prestations ILD et de la rente du RPC-I.

### **Prestataires ILD et prestataires du RPC-I : Différences et chevauchements**

Tous les prestataires ILD participent, bien évidemment, à un régime ILD. Pour recevoir leurs prestations, ils doivent être incapables, en raison d'une invalidité, d'exécuter les tâches de leur propre profession pendant les deux années suivant l'approbation de leur demande de prestations, ou encore d'occuper un emploi comparable après cette période. Comme nous l'avons déjà mentionné, pendant la période de versement des prestations ILD, les régimes mettent souvent à la disposition des prestataires divers services de réadaptation pour favoriser leur retour au travail. Alors que certains prestataires arrivent à reprendre leurs activités après un certain temps, d'autres en sont incapables. C'est pourquoi les prestations ILD sont parfois versées pendant de très longues périodes – dans certains cas jusqu'à l'âge de la retraite.

Tous les travailleurs canadiens actifs (à l'extérieur du Québec) sont quant à eux couverts par le RPC-I, y compris ceux qui participent à un régime ILD. Étant donné qu'ils faisaient partie de la population active avant leur invalidité, tous les prestataires ILD ont aussi cotisé au RPC. Par conséquent, certains d'entre eux peuvent aussi avoir droit à la rente du RPC-I.

Il est important de noter que les critères d'admissibilité au RPC-I diffèrent de ceux prévus par les régimes ILD. Pour avoir droit à la rente du RPC-I, les demandeurs doivent :

- avoir cotisé au RPC pendant quatre des six dernières années,
- avoir une invalidité «grave et prolongée».

En raison de ces critères différents, il y a un certain chevauchement des régimes ILD et du RPC-I. Plus précisément, certains prestataires ILD :

- i) **n'ont pas droit à la rente du RPC-I parce que leur invalidité n'est pas «grave et prolongée»;**
- ii) **n'ont pas droit à la rente du RPC-I parce qu'ils ne remplissent pas les conditions du RPC-I en matière de cotisation;**
- iii) **ont également droit à la rente du RPC-I parce qu'ils remplissent les critères de ce dernier en matière de cotisation et parce que leur invalidité est «grave et prolongée».**

### **Détermination de la double admissibilité**

Bien que les prestataires ILD aient tous cotisé au RPC, seul le groupe décrit en iii) ci-dessus a droit aux prestations des deux programmes.

Le RPC est un régime d'assurance sociale universel financé au moyen de cotisations que les employeurs et les salariés (y compris les travailleurs autonomes) sont tenus de payer. Étant donné qu'il verse des rentes de retraite et des rentes d'invalidité – auxquelles peuvent s'ajouter d'autres prestations, comme celles versées par les

régimes ILD –, il constitue un élément essentiel du dispositif de sécurité financière de ses prestataires.

Quasiment tous les régimes ILD sont conçus pour verser des prestations qui, ajoutées à toute rente qui pourrait être payée par le RPC-I, correspondraient à un niveau prédéterminé de remplacement du revenu (par exemple, 70 p. 100 du revenu d'emploi pré-invalidité). Par conséquent, il est essentiel de déterminer si un prestataire a aussi droit à la rente du RPC-I pour calculer le montant des prestations ILD auxquelles il a droit.

### **Évaluation de l'invalidité**

La première évaluation, qui est effectuée peu de temps après que la demande de prestations ILD a été présentée, est primordiale pour ce qui est de déterminer si le participant pourrait être admissible à la rente du RPC-I. Cette évaluation nécessite de recueillir des renseignements exhaustifs sur l'état de santé du demandeur et sur ses activités professionnelles. Lorsqu'il est déterminé qu'une personne a droit aux prestations ILD, deux situations peuvent alors se produire :

- i) Dans certains cas, selon le programme de réadaptation et les autres traitements qui sont recommandés, l'on peut juger que le participant reprendra le travail dans un avenir prévisible et qu'il n'aura vraisemblablement pas droit à la rente du RPC-I.**
- ii) Dans d'autres cas, étant donné la gravité de l'invalidité et le fait qu'elle se prolongera, l'on peut juger que le participant a peu de chance de retourner travailler dans un avenir prévisible et qu'il pourrait être admissible à la rente du RPC-I.**

Lorsque cette première évaluation montre que le participant appartient au groupe décrit en ii), celui-ci se voit conseiller, au moment de l'approbation de sa demande de prestations ILD, de demander la rente du RPC-I. (On peut même l'y obliger aux termes du régime.)

La plupart des régimes ILD sont conçus et tarifés à partir du principe que cette demande sera présentée, ce qui les rend beaucoup plus abordables pour les participants. De fait, il a été estimé que sans cela l'augmentation du coût du régime ILD pourrait atteindre 45 p. 100. Étant donné que ce sont les participants qui acquittent les primes de la plupart des régimes, cet aspect est essentiel.

Il existe au moins trois autres raisons pour lesquelles les prestataires ILD susceptibles d'être admissibles à la rente du RPC-I devraient présenter une demande.

- i) Ayant tous cotisé au RPC, ils ont le droit de présenter une demande.
- ii) S'il est déterminé qu'ils ont droit à la rente du RPC-I, la période pendant laquelle ils recevront cette rente ne servira pas au calcul des gains moyens ouvrant droit à pension, la rente de retraite du RPC n'étant ainsi aucunement diminuée.
- iii) Leurs prestations globale d'invalidité augmenteront avec le temps en proportion des rajustements de vie chère dont la rente du RPC-I fera l'objet.

### **Rejet et appel des demandes de rentes du RPC-I**

La plupart des demandes initiales de rente du RPC-I ne sont pas acceptées. De fait, sur les quelque 60 000 demandes soumises au RPC-I en 2000, 34 000, soit 57 p. 100, ont été rejetées.

Bon nombre des demandes rejetées par le RPC-I finissent par être acceptées en appel. Par exemple, en 1999, 41 p. 100 des appels relatifs aux rentes d'invalidité adressés aux diverses instances du RPC ont été accueillis, dont 23 p. 100 à la première tentative.

Si, en dépit du fait que le prestataire semble souffrir d'une invalidité «grave et prolongée», la demande initiale de rente du RPC-I est rejetée, le promoteur du régime ILD et/ou l'assureur encouragent (parfois même obligent) le prestataire à interjeter appel.

Il faut souligner que, à l'heure actuelle, il est très rare que le RPC-I tienne compte, lors de son étude de la demande initiale, des renseignements obtenus dans le cadre de l'évaluation de l'invalidité qui a été effectuée en vertu du régime ILD.

L'industrie estime que beaucoup moins de demandes seraient rejetées au départ si, sous réserve du consentement en bonne et due forme du demandeur, l'information pertinente obtenue dans le cadre de l'évaluation de l'invalidité effectuée en vertu du régime ILD pouvait être prise en considération par le RPC-I en temps voulu. Cela permettrait au RPC-I d'éviter bon nombre d'appels de décisions et de réduire ses coûts administratifs.

**Par conséquent, l'industrie pense qu'il y aurait lieu pour le Sous-comité d'envisager de recommander que, sous réserve du consentement en bonne et due forme du demandeur, tous les renseignements pertinents qui ont été obtenus dans le cadre de l'examen de l'invalidité aux termes du régime ILD soient pris en considération par le RPC-I lors de l'étude initiale de la demande de rente.**

### **Baisse du nombre d'approbations par le RPC-I**

Eu égard au taux élevé de rejet des demandes de rentes du RPC-I, il est important de noter que le nombre de dossiers approuvés par le RPC-I a chuté de façon spectaculaire depuis le milieu des années 1990. Le Tableau 7 montre le nombre moyen de nouvelles demandes de rente du RPC-I qui ont été approuvées par mois en 1980 et de 1990 à 2001 inclusivement.

**Tableau 7 : Nouvelles demandes de rente du RPC-I – Nombre moyen d'approbations mensuelles**

Année	Nombre d'approbations
<b>1980</b>	<b>2 147</b> ←
1990	3 235
1991	3 649
1992	3 721
1993	4 831
<b>1994</b>	<b>5 059</b> ←
1995	3 459
1996	2 392
1997	2 338
1998	2 462
1999	2 391
2000	2 144
<b>2001</b>	<b>2 200</b> ←
Variation globale depuis 1994	- 56 %

Il faut souligner que :

- le nombre de demandes approuvées en 2001 – en moyenne 2 200 par mois – est essentiellement le même qu'en 1980 – en moyenne 2 147 par mois;
- depuis 1994, le nombre moyen de demandes approuvées est passé de 5 059 par mois à 2 200, soit un recul de 56 p. 100.

Il ne fait aucun doute que la baisse de 3 p. 100 enregistrée entre 1994 et 2001 au titre des versements du RPC-I (dont il a été question précédemment) est largement attribuable à la réduction spectaculaire du nombre d'approbations des demandes.

## Coordination des prestations

Étant donné que les prestataires ILD peuvent aussi avoir droit à la rente du RPC-I, la plupart des régimes ILD peuvent s'agencer avec le RPC-I pour faire en sorte que le revenu total de remplacement atteigne au moins le niveau prédéterminé (70 p. 100 du revenu d'emploi pré-invalidité, par exemple) sans toutefois dépasser (comme le prévoient de nombreux régimes) un niveau maximal – soit le revenu maximal de toutes provenances (80 p. 100 du revenu d'emploi pré-invalidité, par exemple). Ces deux niveaux sont inférieurs à 100 p. 100 du revenu d'emploi pré-invalidité, et ce, afin que les prestataires ILD demeurent motivés à retourner au travail.

Diverses formules sont employées pour coordonner les prestations; elles varient en fonction des régimes ILD choisis par les promoteurs. Dans l'exemple ci-dessous, le prestataire, dont le revenu d'emploi brut pré-invalidité s'élève à 3 000 \$ par mois, participe à un régime ILD dont les prestations sont imposables et prévoyant le remplacement de 70 p. 100 du revenu, et il a droit une rente de 700 \$ par mois du RPC-I.

Dans cet exemple, le régime déduit 100 p. 100 de la rente payée initialement par le RPC-I (mais non les rajustements de vie chère ultérieurs) afin de calculer les prestations ILD devant être versées pour atteindre le niveau cible de remplacement du revenu prévu par le régime.

Revenu pré-invalidité	3 000 \$ par mois
Niveau cible de remplacement du revenu (70 p. 100)	2 100 \$ par mois
Rente payable par le RPC-I	700 \$ par mois
<u>Plus prestations ILD</u>	<u>1 400 \$ par mois</u>
Total des prestations	2 100 \$ par mois
(soit le niveau cible de remplacement du revenu)	

Les 1 400 \$ versés par le régime ILD portent les prestations globales d'invalidité touchées par le prestataire au niveau cible du revenu de remplacement prévu par le régime ILD, soit 70 p. 100.

La coordination des prestations ILD et de la rente du RPC-I fonctionne bien dans la majorité des cas et elle a pour effet de maintenir le revenu du prestataire au même niveau que s'il n'avait pas eu droit à la rente du RPC-I, voire de le faire augmenter. Toutefois, elle pourrait dans certains cas donner lieu à des problèmes d'ordre fiscal. Ces problèmes sont traités à la Partie VII.

## **VI AVANCE DE LA RENTE DU RPC-I**

Comme il est indiqué à la Partie V, certains prestataires ILD deviennent également admissibles à une rente du RPC-I. La décision du RPC-I de verser ou non une rente est prise la plupart du temps bien après le début du versement des prestations ILD. Souvent, il faut attendre de 12 à 18 mois, et parfois même jusqu'à cinq ans, la décision du RPC-I.

Nous examinerons, dans la présente partie, les mesures qui ont été prises pour que les prestataires ILD puissent toucher à la fois les prestations ILD et l'équivalent de la rente du RPC-I pendant cette période. Nous décrivons tout d'abord la situation telle qu'elle était avant l'adoption de ces mesures, soit avant que ne soit modifiée la loi sur le RPC en 1991. Ensuite, nous nous attarderons aux mesures qui ont été mises en place depuis.

### **Situation avant 1991**

Avant les années 1990, le long processus d'évaluation des demandes par le RPC-I causait souvent bien des problèmes aux prestataires ILD. À l'époque, certains promoteurs de régimes et assureurs retenaient une somme correspondant à la rente estimative du RPC-I à laquelle le prestataire ILD semblait avoir droit. Pendant que la demande était à l'étude, ils ne versaient que les sommes qui, une fois additionnées à la rente estimative du RPC-I, égaleraient le niveau de remplacement du revenu prévu par le régime ILD.

Cette méthode, qui était courante avant 1991, réduisait le revenu du prestataire durant l'évaluation de la demande par le RPC-I et occasionnait des difficultés financières à ce dernier, et ce, à une période éprouvante à bien des égards.

Si la demande était approuvée, le prestataire se voyait servir les arrérages rétroactifs de la rente du RPC-I qui lui étaient dus en une somme globale. Si la demande était rejetée, l'assureur versait au prestataire une somme équivalente à ces arrérages rétroactifs.

Toujours à cette époque, d'autres promoteurs de régimes ILD et assureurs versaient au prestataire la somme nécessaire pour atteindre le plein niveau de remplacement du revenu prévu par le régime (p. ex., 70 p. 100 du revenu d'emploi pré-invalidité) pendant que la demande de rente était à l'étude par le RPC-I. Dans les faits, le prestataire bénéficiait d'une avance sans intérêt de la rente estimative du RPC-I. Si la demande était finalement acceptée et que les arrérages rétroactifs de la rente du RPC-I dus au prestataire lui étaient versés en une somme globale, l'assureur demandait à ce dernier de lui rembourser la somme qu'il lui avait avancée. Malheureusement, il n'était pas rare que ces arrérages versés par le RPC-I en une somme globale avaient déjà été entièrement dépensés, ce qui engendrait des difficultés de toutes sortes et incitait de plus en plus les promoteurs de régimes ILD et les assureurs à cesser d'avancer la rente du RPC-I pendant que la demande était à l'étude.

### **Après la réforme de 1991**

Vu le mécontentement qu'occasionnaient ces situations de plus en plus fréquentes, à la fin des années 1980 et au début des années 1990, les administrateurs du RPC-I, en collaboration avec l'industrie des assurances de personnes, ont cherché des moyens de mieux répondre aux besoins financiers des prestataires ILD pendant que la demande de rente du RPC-I était à l'étude, processus qui continue d'être long.

Le système qui en a découlé a résolu les difficultés décrites ci-dessus. Ce système a exigé d'apporter des modifications à la loi sur le RPC, lesquelles ont d'ailleurs été adoptées à l'unanimité par tous les partis à la Chambre des communes à la fin de 1991.

Le système adopté à l'issue de la réforme de 1991 comporte les caractéristiques suivantes :

- i) **Les assureurs de régimes ILD qui signent une entente avec le ministre responsable de Développement des ressources humaines Canada (DRHC) et acceptent de se plier à certains critères ont droit à la cession des prestations.**

- ii) **Quand le prestataire ILD d'un assureur admissible présente une demande au RPC-I, il se voit offrir la possibilité de signer une entente avec le RPC-I visant la cession des prestations. Selon cette entente, si le prestataire ILD devient admissible à la rente du RPC-I, seule la somme correspondant aux arrérages de la rente du RPC-I qui lui a été avancée par l'assureur pendant le processus d'évaluation sera remboursée directement à l'assureur par le RPC-I, et ce, à même le montant rétroactif devant être versé en une somme globale.**
- iii) **Les prestataires ILD qui signent une telle entente avec le RPC-I se voient avancer la partie du revenu de remplacement prévu par le régime ILD correspondant aux arrérages de rente du RPC-I (en plus de toucher la partie devant être versée au titre du régime ILD) durant le processus d'évaluation de leur demande par le RPC-I.**

Ce système est avantageux pour la personne invalide (ainsi que pour le promoteur du régime et l'assureur). En effet, le prestataire ILD se voit avancer sans frais les arrérages estimatifs de rente du RPC-I jusqu'à la fin du processus d'évaluation de sa demande par le RPC-I et l'assureur ILD est certain de se faire rembourser les sommes qu'il a avancées.

### **Résultats de la réforme de 1991**

Les mesures issues de la réforme de 1991 du système de protection du revenu en cas d'invalidité ont réglé très efficacement les problèmes qui existaient auparavant. Notamment, le système répond nettement mieux aux besoins financiers des Canadiens souffrant d'une invalidité pendant que leur demande est à l'étude par le RPC-I, processus qui continue d'être long.

Il est certain qu'il est toujours possible d'améliorer le fonctionnement de systèmes de grande envergure. Nous traiterons à la Partie VII de certaines améliorations qui pourraient être apportées au régime fiscal.

## VII PROBLÈMES D'ORDRE FISCAL

Comme l'a déjà indiqué le Sous-comité au cours de ses délibérations, le régime fiscal influe considérablement sur le système canadien de protection du revenu en cas d'invalidité et sur la situation financière des Canadiens atteints d'invalidité. Nombre de dispositions fiscales fédérales et provinciales touchant ces personnes doivent être reconsidérées.

Notre objectif n'est pas de faire valoir nos vues sur le large éventail de questions fiscales touchant l'invalidité qui gagneraient à être réexaminées. Dans la présente partie, nous nous concentrerons plutôt sur les points suivants :

- i) **les problèmes fiscaux découlant de la coordination des prestations ILD et de la rente du RPC-I;**
- ii) **les dispositions fiscales provinciales qui se répercutent négativement sur le coût de l'assurance invalidité pour les travailleurs canadiens.**

Il n'en demeure pas moins que l'industrie des assurances de personnes estime que nombre d'autres aspects du régime fiscal touchant le système canadien de protection du revenu en cas d'invalidité se répercutent négativement sur les Canadiens atteints d'invalidité. L'industrie tient par conséquent à féliciter le ministre des Finances pour son initiative récente de créer le Comité consultatif technique sur les mesures fiscales pour les personnes handicapées et elle réfléchit à présent à la façon dont elle pourrait contribuer aux travaux de ce comité.

### **Problèmes fiscaux découlant de la coordination des prestations ILD et de la rente du RPC-I**

Dans la Partie V, nous avons indiqué que la coordination des prestations ILD et de la rente du RPC-I pouvait donner lieu à des problèmes d'ordre fiscal. À la Partie VI, nous avons mentionné que le versement en une somme globale des arrérages rétroactifs de rente du RPC-I pouvait poser des difficultés sur le plan fiscal. Nous traiterons de ces deux questions dans les pages qui suivent.

## **Coordination des prestations mensuelles**

Comme nous l'avons mentionné à la Partie V, lorsqu'un prestataire ILD devient admissible à la rente du RPC-I, le calcul du montant adéquat de prestations ILD à venir est effectué à l'aide d'une formule de coordination. À partir du moment où la rente du RPC-I est servie, le prestataire reçoit chaque mois séparément les montants payables par le régime ILD et par le RPC-I. Alors que la rente du RPC-I est toujours imposable, les prestations ILD peuvent quant à elles être ou non assujetties à l'impôt, selon le régime en cause. Lorsque les prestations ILD sont imposables, l'impôt est retenu à la source et remis à l'ADRC par l'assureur. Toutefois, il est rare que des retenues d'impôt à la source soient effectuées sur les arrérages mensuels versés par le RPC-I.

En règle générale, la coordination des prestations ILD et de la rente du RPC-I ne crée pas de dette fiscale à la fin de l'exercice du fait de l'assujettissement à l'impôt de la rente du RPC-I, étant donné que, souvent, le revenu du prestataire ne se situe pas dans une fourchette imposable. Le seuil d'imposition applicable aux Canadiens atteints d'une invalidité dépend dans une large mesure du crédit d'impôt pour personnes handicapées, qui pourrait être rajusté à la recommandation du Comité consultatif technique. De plus, un nombre croissant de régimes offerts sur le marché tiennent compte de l'impôt qui pourrait être payable sur la rente du RPC-I.

Il est toutefois possible que le remplacement d'une partie des prestations ILD par des arrérages du RPC-I donne parfois lieu à des impôts payables imprévus, en particulier lorsque le prestataire détient des placements ou d'autres revenus faisant passer son revenu global dans une fourchette imposable.

La nature et la fréquence de telles situations n'est pas claire et il pourrait être utile que le Comité consultatif technique sur les mesures fiscales pour les personnes handicapées en tienne compte dans le cadre de son examen du crédit d'impôt pour personnes handicapées et d'autres dispositions fiscales touchant l'invalidité.

**Par conséquent, l'industrie pense qu'il y aurait lieu pour le Sous-comité d'envisager de recommander au Comité consultatif technique sur les mesures fiscales pour les personnes handicapées de tenir compte, dans le cadre de son examen des mesures fiscales applicables à l'invalidité, du fait que la coordination**

**des prestations ILD et de la rente du RPC-I puisse donner lieu à des impôts payables imprévus.**

### **Arrérages rétroactifs**

Comme nous l'avons indiqué à la Partie VI, le versement des arrérages rétroactifs de rente du RPC-I pourrait aussi donner lieu à des difficultés sur le plan fiscal. Ces difficultés varient selon que les prestations ILD sont ou non imposables. Ces deux situations sont traitées ci-dessous.

Quand les prestations ILD sont imposables, l'assureur retient l'impôt à la fois sur les prestations ILD elles-mêmes et sur la partie correspondant à la rente du RPC-I dont il fait l'avance au prestataire pendant que le RPC-I procède à l'étude de sa demande. Donc, lorsque le RPC-I établit que le prestataire ILD a également droit à la rente et qu'il verse à l'assureur, au nom du prestataire, les arrérages rétroactifs en une somme globale, le prestataire ne devrait avoir aucun impôt à régler sur le paiement rétroactif. Cet aspect semble toutefois incompris par certains prestataires. L'amélioration des communications entre les prestataires ILD et de rente du RPC-I, les responsables du RPC-I et de l'ADRC, et les assureurs pourrait éviter aux prestataires des tracas inutiles.

**Par conséquent, l'industrie pense qu'il y aurait lieu pour le Sous-comité d'envisager de recommander que les responsables du RPC-I et de l'ADRC et les assureurs élaborent un protocole pour l'amélioration des communications avec les prestataires, de sorte que ces derniers ne s'inquiètent pas inutilement des conséquences sur le plan fiscal du versement en une somme globale des arrérages rétroactifs de rente du RPC-I, dans le contexte d'un régime ILD dont les prestations sont imposables.**

Comme nous l'avons déjà mentionné, lorsque les prestations ILD ne sont pas imposables, l'assujettissement à l'impôt de la rente du RPC-I pose rarement de problèmes étant donné que le revenu du prestataire ILD ne se situe pas dans une fourchette imposable. De plus, certains régimes ILD tiennent compte de l'impôt qui pourrait être payable sur la rente du RPC-I.

Il est toutefois possible que, dans certains cas, les arrérages rétroactifs de rente du RPC-I reçus dans le contexte d'un régime ILD dont les prestations sont non imposables donnent lieu à des impôts payables imprévus, en particulier lorsque le prestataire détient des placements ou qu'il touche d'autres revenus qui font passer son revenu global dans une fourchette imposable.

**Par conséquent, l'industrie pense qu'il y aurait lieu pour le Sous-comité d'envisager de recommander au Comité consultatif technique sur les mesures fiscales pour les personnes handicapées de tenir compte, dans le cadre de son examen des mesures fiscales applicables à l'invalidité, du fait que la coordination des prestations ILD et de la rente du RPC-I puisse donner lieu à des impôts payables imprévus.**

### **Dispositions fiscales provinciales se répercutant sur le coût de l'assurance invalidité**

Comme nous l'avons indiqué à la Partie IV, depuis dix ans, les régimes d'assurance invalidité jouent un rôle de plus en plus important pour ce qui est de protéger le revenu des Canadiens en cas d'invalidité. La réduction draconienne du nombre de demandes acceptées par le RPC-I depuis le milieu des années 1990 et le fait que les sommes versées par le RPC-I n'ont pas augmenté ces dernières années rendent les régimes d'assurance invalidité d'autant plus vitaux pour les travailleurs canadiens.

Dans une économie où prédomine le souci des coûts, le caractère abordable de l'assurance invalidité constitue une préoccupation importante pour les promoteurs de régimes et les participants. **Malheureusement, certaines dispositions fiscales provinciales font augmenter de plus de 330 millions de dollars par an le coût de l'assurance invalidité pour les promoteurs de régimes et les participants.** Étant donné que ce sont les participants qui acquittent les primes de la plupart des régimes, la majeure partie de cette somme sort directement de la poche des travailleurs canadiens.

En particulier, les éléments suivants ont un effet négatif sur le coût de l'assurance invalidité :

- i) Les **taxes sur primes provinciales** applicables aux régimes d'assurance invalidité (tout comme à d'autres produits d'assurances de personnes) dans toutes les provinces et tous les territoires (voir Tableau 8). Ces taxes dont le taux varie de 2 à 4 p. 100 selon le territoire, ont représenté une charge fiscale de plus de 98 millions de dollars pour les régimes d'assurance invalidité en 2001.
- ii) Les **taxes de vente au détail provinciales** applicables aux régimes collectifs d'assurance invalidité (tout comme à d'autres produits collectifs d'assurances de personnes) au taux de 8 p. 100 en Ontario et de 9 pour 100 au Québec (voir Tableau 8). L'Ontario et le Québec sont les deux seuls territoires de compétence en Amérique du Nord à prélever une telle taxe. La charge fiscale que représentent ces taxes pour les régimes d'assurance invalidité s'est chiffrée à plus de 234 millions de dollars en 2001 pour ces deux provinces réunies. Nous tenons à souligner que les régimes collectifs ICD et ILD, qui sont assujettis à la taxe de vente au détail en Ontario et au Québec, sont toutefois exemptés de la TPS.

<b>Tableau 8 : Régimes d'assurance invalidité</b>					
<b>Taxes sur primes et taxes de vente au détail – 2001</b>					
Territoire de compétence	Taxes sur primes		Taxes de vente au détail		TOTAL (en millions de \$)
	Taux (%)	Montant (en millions de \$)	Taux (%)	Montant (en millions de \$)	
T.-N.-L.	4,00	2,0	-	-	2,0
Î.-P.-É.	3,50	0,5	-	-	0,5
N.-É.	3,00	2,7	-	-	2,7
N.-B.	2,00	1,3	-	-	1,3
Qc	2,35	27,3	9,00	86,5	113,8
Ont.	2,00	43,1	8,00	148,1	191,2
Man.	2,00	2,6	-	-	2,6
Sask.	2,00 / 3,00	2,6	-	-	2,6
Alb.	2,00	7,9	-	-	7,9
C.-B.	2,00	8,0	-	-	8,0
Yn	2,00	0,1	-	-	0,1
T.N.-O.	3,00	0,2	-	-	0,2
Nt	3,00	-	-	-	-
<b>Total au Canada</b>		<u>98,3</u>		<u>234,6</u>	<u>332,9</u>

Les taxes sur primes et taxes de vente au détail viennent accroître de plus de 330 millions de dollars par an le coût des assurances ICD et ILD des travailleurs canadiens. Étant donné que l'admissibilité à la rente du RPC-I est restreinte, il est important que les régimes ICD et ILD demeurent aussi abordables que possible.

**Par conséquent, l'industrie pense qu'il y aurait lieu pour le Sous-comité d'envisager de recommander que les taxes sur primes et les taxes de vente au détail provinciales auxquelles sont assujettis les régimes d'assurance invalidité soient considérablement réduites le plus vite possible, et qu'elles finissent par être abolies.**

## VIII CONCLUSIONS

Comme nous l'avons précisé dans l'introduction, l'industrie des assurances de personnes est heureuse de pouvoir contribuer aux travaux du Sous-comité de la Chambre des communes sur la condition des personnes handicapées et elle fournira au Sous-comité les renseignements supplémentaires dont il pourrait avoir besoin au sujet de questions soulevées dans le présent document.

L'industrie pense qu'il y aurait lieu pour le Sous-comité d'envisager de faire les recommandations suivantes.

- i) **Sous réserve du consentement en bonne et due forme du demandeur de rente du RPC-I, les renseignements pertinents obtenus dans le cadre de l'évaluation de l'invalidité faite aux termes du régime ILD pourraient être utilisés par le RPC-I pour l'étude initiale de la demande de rente.**
- ii) **Que le nouveau Comité consultatif technique sur les mesures fiscales pour les personnes handicapées (établi par le ministre des Finances) tienne compte, dans le cadre de son examen des mesures fiscales applicables à l'invalidité, de la possibilité que la coordination des prestations ILD et de la rente du RPC-I donne lieu à des impôts payables imprévus.**
- iii) **Que les responsables du RPC-I et de l'ADRC et les assureurs élaborent un protocole pour l'amélioration des communications avec les prestataires, de sorte que ces derniers ne s'inquiètent pas inutilement des conséquences sur le plan fiscal du versement en une somme globale des arrérages rétroactifs de rente du RPC-I, dans le contexte d'un régime ILD dont les prestations sont imposables.**
- iv) **Que les taxes sur primes et les taxes de vente au détail provinciales auxquelles sont assujettis les régimes d'assurance invalidité soient réduites considérablement le plus vite possible, et qu'elles finissent par être abolies.**