



NOUVELLES ET OPINIONS

DANS CE NUMÉRO

- 1** Budget fédéral de 2014
- 3** Les médicaments de spécialité menacent-ils les régimes d'assurance?
- 5** L'ICA publie ses tables de mortalité finales
- 7** Précisions pour les régimes d'assurance-salaire concernant les cotisations au RPC et à l'assurance-emploi
- 8** Le Canada et les États-Unis s'entendent au sujet de la *Foreign Account Tax Compliance Act* (FATCA)
- 10** Indices des marchés
- 11** Suivi des niveaux de capitalisation des régimes de retraite
- 12** Impact de la dépense des régimes de retraite selon la comptabilisation internationale
- 13** À propos de nous

BUDGET FÉDÉRAL DE 2014

Le 11 février dernier, le ministre fédéral des Finances, monsieur Jim Flaherty, a présenté son budget pour l'année 2014. Voici un bref résumé des éléments touchant les régimes de retraite, l'épargne-retraite et les programmes d'assurance collective.

AUGMENTATION DES LIMITES DE TRANSFERT LORS DE RÉDUCTIONS DE DROITS À PENSION

Dans notre numéro de [septembre 2013](#) de *Nouvelles et opinions*, nous avons mentionné que le ministère des Finances du Canada avait publié, le 23 août 2013, une lettre de confort relativement au paragraphe 8517(3) du *Règlement de l'impôt sur le revenu*. Selon cette lettre, le Ministère recommandait une modification à l'article 8517 du *Règlement de l'impôt sur le revenu* afin de permettre le calcul de la limite de transfert d'un participant à un régime de pension agréé en fonction des droits non réduits, dans un autre contexte que celui de l'insolvabilité de l'employeur (ce qui était déjà permis depuis 2011), par exemple, lors de la liquidation d'un régime interentreprises impliquant une réduction des droits des participants. Le budget de 2014 propose de modifier le paragraphe 8517(3) du *Règlement de l'impôt sur le revenu* en ce qui a trait au montant pour rachat des prestations versé à un participant qui quitte un RPA si ce paiement a été réduit parce que le régime est sous-capitalisé et que, selon le cas :

- si le régime est un RPA autre qu'un régime de retraite individuel, la réduction du montant de la prestation de retraite qui donne lieu au montant réduit pour rachat de prestations est approuvée en vertu de la législation sur les normes de prestation de pension applicable;

- si le régime est un régime de retraite individuel, le montant pour rachat de prestations constitue le dernier paiement versé à même le régime (c'est-à-dire, que le régime est en voie d'être liquidé).

L'application de cette règle demeurera assujettie à l'approbation du ministre du Revenu national et cette mesure s'appliquera à l'égard des rachats de prestations effectués après 2012.

GESTION DE LA RÉMUNÉRATION DES EMPLOYÉS DES SERVICES PUBLICS

Le gouvernement entend mettre en œuvre un programme de gestion de l'incapacité et de congés de maladie modernisé dans le secteur public fédéral, incluant un programme formalisé d'invalidité de courte durée et de gestion d'invalidité.

Par ailleurs, le gouvernement entend augmenter graduellement de 25 % à 50 % la part des coûts du Régime de soins de santé de la fonction publique assumée par les employés retraités qui sont volontairement protégés, en plus d'augmenter le nombre d'années de service requis pour y être admissible, le faisant dorénavant passer de deux à six ans.

Les cotisations des fonctionnaires au titre des soins de santé ne changeront pas tant qu'ils demeureront des employés.

HARMONISATION DES RÉGIMES DE RETRAITE DES SOCIÉTÉS D'ÉTAT AVEC LE RÉGIME DE RETRAITE DE LA FONCTION PUBLIQUE

Le budget propose d'instaurer le partage à parts égales des coûts des régimes de retraite des sociétés d'État entre l'employeur et les employés d'ici 2017. De plus, l'âge de la retraite des nouveaux employés passera à 65 ans et l'âge de l'admissibilité à d'autres prestations de pension sera également haussé pour correspondre à l'âge auquel elles deviennent accessibles au titre du Régime de pension de retraite de la fonction publique.

OCCASIONS D'ÉPARGNE-RETRAITE POUR LES ATHLÈTES AMATEURS

Le budget propose que le revenu versé après 2013 à une fiducie au profit d'un athlète amateur constitue un revenu gagné aux fins de déterminer le plafond des cotisations au REER du bénéficiaire de la fiducie. Toutefois, les particuliers seront autorisés à faire un choix afin que les cotisations faites à la fiducie au profit d'un athlète amateur en 2011, 2012 et 2013 constituent également un revenu gagné aux fins du plafond de cotisation au REER.

INTÉGRITÉ DES OPÉRATIONS PARLEMENTAIRES

Le gouvernement adoptera des mesures législatives visant à interdire aux sénateurs et aux députés qui ont été suspendus du Parlement par vote majoritaire de leurs pairs d'accumuler du service ouvrant droit à pension.

ASSURANCE-EMPLOI : ACCROÎTRE L'ACCÈS AUX PRESTATIONS DE MALADIE

Le ministre a annoncé l'octroi de fonds supplémentaires pour faciliter l'accès aux prestations de maladie pour les personnes qui touchent des prestations pour les parents d'enfants gravement malades ou qui reçoivent des prestations de compassion au titre de l'assurance-emploi.

CHANGEMENTS VISANT LES RÉGIMES D'ASSURANCE

Le budget inclut d'autres modifications de moindre importance pour les promoteurs de régimes d'assurance, telles que :

- une exemption de TPS/TVH pour les frais de services professionnels en acupuncture et en naturopathie, d'appareils optiques conçus spécialement pour traiter ou corriger un trouble visuel par voie électronique s'ils sont prescrits par un médecin ou un optométriste et des services de formation pour des personnes ayant un trouble ou une déficience;

- l'ajout à la liste des dépenses admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux les dépenses liées à un animal d'assistance spécialement dressé pour aider une personne à gérer son diabète sévère ainsi que les montants défrayés pour la conception d'un traitement individuel, sous réserve de certaines conditions;
- l'octroi supplémentaire de fonds à la Stratégie nationale antidrogue pour qu'elle s'applique également à l'utilisation abusive de médicaments sur ordonnance;
- le gel du taux de cotisation d'assurance-emploi à 1,88 \$ par tranche de 100 \$ de rémunération assurable en 2014, et le fait que ce taux ne dépassera pas 1,88 \$ en 2015 ni en 2016. Un nouveau processus de fixation du taux de cotisation entrera en vigueur en 2017, ce qui devrait entraîner sa diminution.

LES MÉDICAMENTS DE SPÉCIALITÉ MENACENT-ILS LES RÉGIMES D'ASSURANCE?

Depuis plusieurs années, on observe une augmentation fulgurante de l'utilisation des médicaments de spécialité. Cet article vise à faire la lumière sur ce phénomène.

QU'EST-CE QU'UN MÉDICAMENT DE SPÉCIALITÉ?

Express Script Canada définit un médicament de spécialité comme étant un médicament qui sert normalement à traiter une maladie chronique complexe. Il doit aussi présenter une ou plusieurs des caractéristiques suivantes :

- la nécessité de rajuster fréquemment la posologie et la surveillance clinique intensive afin de diminuer les risques potentiels d'effets indésirables et d'accroître la probabilité d'améliorer les résultats;
- la nécessité d'un suivi du patient et de l'observance du traitement;

- une disponibilité et une distribution limitée ou exclusive du médicament;
- une manipulation et une administration spécialisées du médicament; et
- un coût supérieur à 500 \$ par mois par ordonnance.

On retrouve dans cette catégorie des médicaments de type « biologiques », c'est-à-dire des médicaments qui ne sont pas uniquement constitués d'un assemblage de composantes chimiques, mais sont des produits dont la substance active est une substance biologique. Une substance biologique est une substance dont la caractérisation et la détermination de la qualité nécessitent une combinaison d'essais physico-chimio-biologiques, ainsi que la connaissance de son procédé de fabrication et de son contrôle.

Dans certaines provinces, le remboursement des médicaments de spécialité exige généralement une autorisation préalable accordée si des critères très précis sont respectés.

Parmi les médicaments les plus utilisés, mentionnons :

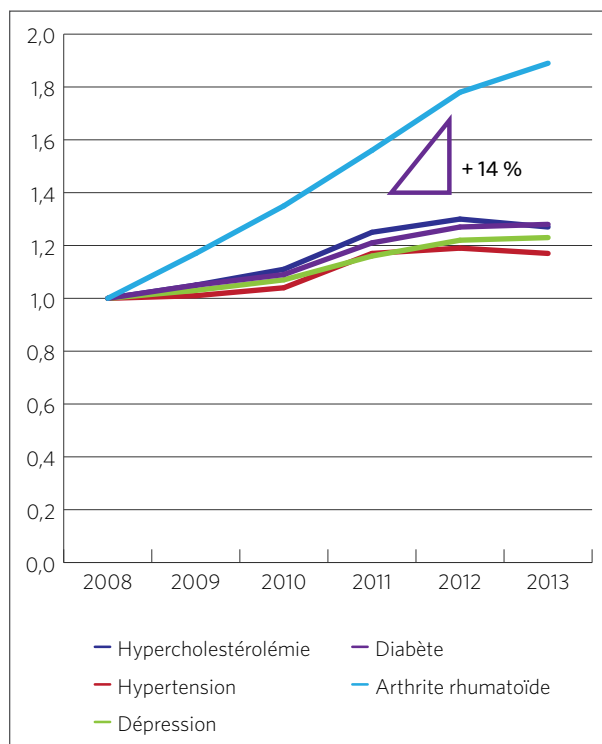
1. Traitement de la polyarthrite rhumatoïde, de la maladie de Crohn et du psoriasis : REMICADE, HUMIRA, ENBREL
2. Traitement de la sclérose en plaques : GILENYA, COPAXONE, TYSABRI
3. Traitement anticancéreux : GLEEVEC, REVLIMID, TEMODAL, SUTENT
4. Traitement de l'asthme allergique : XOLAIR
5. Traitement de la dégénérescence maculaire : LUCENTIS
6. Stimulant de la production de globules blancs : NEUPOGEN

LES ENJEUX

L'ensemble des médicaments de spécialité croît au rythme de 16 % par année. Le coût moyen du traitement est de l'ordre de 30 000 \$ par année. Les médicaments de spécialité comptent pour plus de 20 % du coût des médicaments.

Le tableau suivant illustre la croissance du nombre d'ordonnances pour les cinq classes thérapeutiques les plus coûteuses des régimes d'assurance :

NOMBRE DE RÉCLAMATIONS PAR CERTIFICAT



Source : TELUS Santé

Le traitement de l'arthrite rhumatoïde nécessite souvent l'utilisation de médicaments de spécialité. On observe une croissance de l'ordre de 14 % par année du nombre d'ordonnances au cours des cinq dernières années. Cette classe thérapeutique, qui en 2008 occupait le huitième rang en termes d'importance des coûts en médicaments dans les régimes privés, est maintenant au premier rang.

Plus préoccupant encore, 60 % des médicaments en cours de développement par les compagnies pharmaceutiques sont des médicaments de spécialité.

L'une des répercussions les plus marquées de l'arrivée sur le marché des médicaments de spécialité est celle que l'on remarque sur les primes de mutualisation¹ pour les demandes de règlement coûteuses. Par exemple, les primes pour un seuil de mutualisation de 60 000 \$ ont triplé au cours des trois dernières années au Québec.

UNE LUEUR D'ESPOIR À L'HORIZON

Parmi les bonnes nouvelles qui vont aider les promoteurs de régime d'assurance collective, mentionnons l'arrivée de nouveaux médicaments génériques qui viendront compenser en bonne partie la pression inflationniste engendrée par les médicaments de spécialité.

L'arrivée à échéance des brevets de plusieurs médicaments de spécialité n'aura pas d'effet similaire pour contenir les coûts. Comme ces médicaments sont généralement de type biologique, on ne parle pas dans ce cas de médicaments génériques, mais de produits biologiques ultérieurs (PBU) ou de médicaments biosimilaires.

La nature biologique des médicaments fait en sorte que le coût de développement des médicaments biosimilaires est beaucoup plus élevé que celui des médicaments génériques sur le plan de la recherche et des essais cliniques. On parle des coûts de l'ordre de 75 à 250 millions de dollars. En outre, les biosimilaires devraient exiger une substitution thérapeutique que seul le médecin pourra autoriser, et non plus le pharmacien. Le prix de ces médicaments sera de 20 à 30 % moins élevé que celui des médicaments d'origine, alors que le coût des médicaments génériques est de l'ordre de 65 à 75 % inférieur au prix du médicament d'origine. Inflectra™ (infliximab), le biosimilaire de Remicade, a été récemment approuvé en Europe et on s'attend à le voir commercialisé d'ici quelques mois en Amérique.

¹ La mutualisation vise à limiter les répercussions des demandes de règlement coûteuses sur la tarification d'assurance. En échange d'une prime fixe, les médicaments coûteux sont pris en compte dans l'expérience jusqu'au seuil choisi. Par exemple, avec un seuil de mutualisation de 60 000 \$, la tarification serait établie en limitant les demandes de règlement de médicaments des assurés à 60 000 \$, même si des assurés avaient réclamé davantage.

QUE FAIRE?

Voici quelques pistes de réflexion afin d'atténuer l'incidence accrue des médicaments de spécialité.

1. Liste gérée de médicaments

En limitant la liste des médicaments assurés dans vos régimes, vous pourrez faire des choix judicieux et contrôler l'accès aux nouveaux médicaments. La liste de médicaments peut comporter des restrictions quant à l'accès à certains médicaments. L'ajout de nouveaux médicaments dépend du rapport coût/bénéfice.

2. Gestion des grands consommateurs

La plupart des médicaments de spécialité sont des médicaments qui doivent être pris sur une longue période. L'accompagnement et la mise en place de programme d'intervention ciblée permettent d'assurer l'efficacité des médicaments utilisés et la bonne prise des médicaments, et souvent de réduire les doses prescrites.

3. Thérapie par étape

La thérapie par étape limite l'accès aux médicaments onéreux aux assurés pour qui les médicaments moins coûteux se sont avérés insuffisants. Il s'agit d'un processus plus lourd, mais qui permet de limiter l'accès aux médicaments onéreux à ceux qui en ont vraiment besoin.

4. Mécanisme de mutualisation

Un mécanisme de mutualisation peut être mis en place pour limiter l'incidence des médicaments onéreux sur la tarification. Il faut cependant bien vérifier les modalités d'application de l'entente de mutualisation, en particulier, l'application pour les grands demandeurs à long terme car parfois, la mutualisation ne s'applique pas si un assuré dépasse le seuil pour une deuxième année consécutive.

L'ICA PUBLIE SES TABLES DE MORTALITÉ FINALES

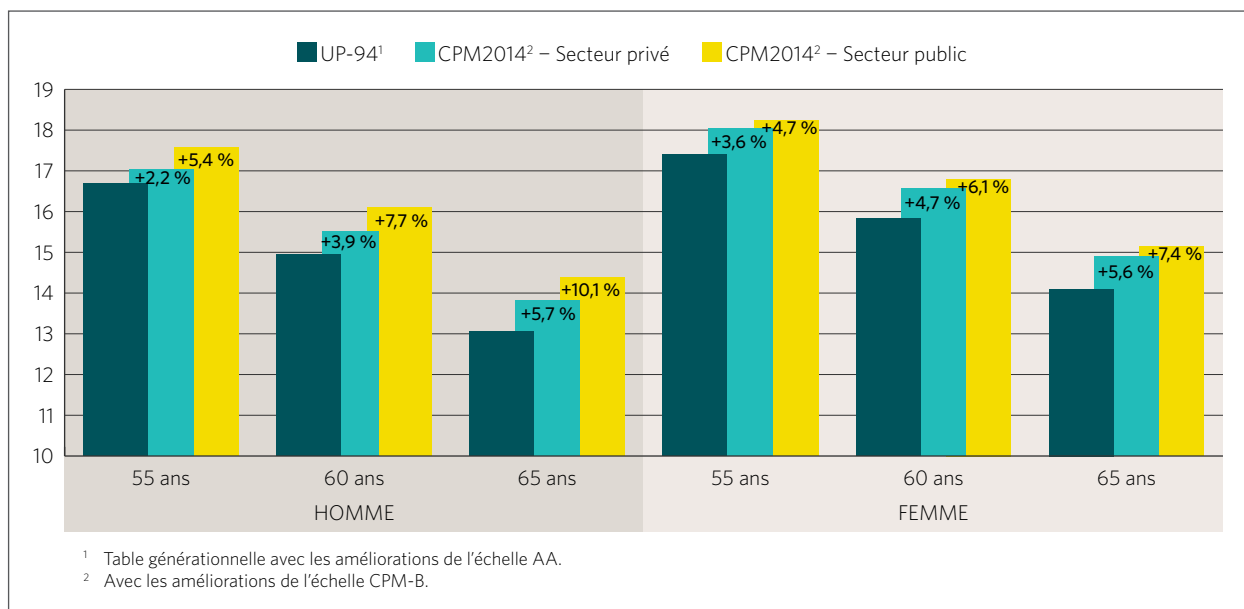
Le 13 février 2014, l'Institut canadien des actuaires (ICA) a publié le rapport final sur la mortalité des retraités canadiens et les nouvelles tables de mortalité. L'ICA a publié son rapport après avoir tenu compte des observations d'environ 30 sources différentes portant sur le rapport provisoire sur la mortalité des retraités canadiens. Le rapport final comprend trois nouveaux ensembles de tables de mortalité (désignées collectivement sous le nom de tables CPM-RPP2014) :

- la table CPM2014 : établie à partir de l'expérience de tous les régimes pris en compte dans l'étude sur les régimes de retraite agréés;
- la table CPM2014Publ : établie à partir de l'expérience des régimes du secteur public seulement; et
- la table CPM2014Priv : établie à partir de l'expérience des régimes du secteur privé seulement.

Le rapport comprend également deux ensembles d'échelles d'amélioration de la mortalité : CPM-B (à deux dimensions) et CPM-B1D2014 (à une dimension). Cette dernière échelle d'amélioration fournit une approximation raisonnable pour quelques années, et permet d'adapter certains logiciels. Les nouvelles tables et échelles diffèrent de celles publiées dans le rapport provisoire de juillet 2013 (voir notre numéro de *Nouvelles et opinions* de [septembre 2013](#)), mais peut-être pas autant que prévu.

Le graphique suivant compare le coût rattaché au versement d'une rente viagère immédiate de 1 \$ (selon un taux d'actualisation de 4 %) au titre des nouvelles tables de mortalité CPM2014 et le coût découlant des tables de mortalité qui sont actuellement utilisées afin de déterminer les valeurs actualisées, soit les tables générationnelles UP-94.

VALEUR PRÉSENTE D'UNE RENTE DE 1 \$ SELON DIFFÉRENTES TABLES DE MORTALITÉ (AU TAUX DE 4 %)



Ce qui demeure inchangé depuis le rapport provisoire :

- Les tables sont classées par secteur : secteur public et secteur privé. Parmi les commentaires reçus, certains demandaient à l'ICA de préparer des tables différentes pour les cols bleus, les cols blancs ou une combinaison des deux. Les efforts déployés par la sous-commission pour classer les données par type d'emploi n'ont pas produit de résultats satisfaisants.
- Bien que de nombreuses objections aient été soulevées relativement aux ajustements selon la taille des rentes, la sous-commission a estimé que la corrélation entre la mortalité et la taille des rentes était suffisamment forte pour continuer à inclure ces facteurs d'ajustement que l'actuaire peut appliquer à la table de mortalité lorsqu'il le juge nécessaire. Bien que les facteurs d'ajustement aient changé, ils sont relativement semblables pour la plupart des échelles de revenus mensuels. Le rapport final fournit des renseignements supplémentaires qui ne figuraient pas dans le rapport provisoire en ce qui concerne la manière et le moment d'appliquer les facteurs d'ajustement basés sur la taille des rentes.

- Les données des participants actifs et des bénéficiaires n'ont pas été utilisées lors de la construction des tables. Bien que la sous-commission convienne que l'inclusion de ces données serait bénéfique, les données n'étaient pas suffisamment fiables pour construire une table.

Ce qui a changé depuis le rapport provisoire :

- Les tables finales reposent sur les données de deux contributeurs de données supplémentaires du secteur privé.
- Les données utilisées ont été pondérées par industrie en fonction de la proportion de participants aux régimes de retraite canadiens à prestations déterminées de chaque industrie.
- Les hypothèses pour les taux ultimes d'amélioration de la mortalité (à compter de 2030) ont été mises à jour pour tenir compte de la récente évaluation actuarielle du Régime de pensions du Canada.

Le rapport final est conforme au rapport provisoire quant à sa conclusion que les Canadiens qui bénéficient d'un régime de retraite à prestations

déterminées vivent plus longtemps que prévu par la table générationnelle UP94 et que l'échelle d'amélioration de la mortalité est susceptible de progresser plus rapidement que prévu. Cependant, alors que les nouvelles tables du secteur privé tiennent généralement compte d'une mortalité plus faible que les tables provisoires publiées en juillet 2013, la table du secteur public et la table combinée tiennent compte d'une mortalité plus élevée pour la plupart des âges. Le tableau suivant montre le pourcentage de l'augmentation (ou de la baisse) de la valeur de rentes viagères, du rapport provisoire au rapport final.

**POURCENTAGE DE L'AUGMENTATION
(OU DE LA BAISSE) DE LA VALEUR DE RENTES
VIAGÈRES DU RAPPORT PROVISOIRE AU RAPPORT
FINAL (À UN TAUX D'ACTUALISATION DE 4%)**

	TABLES COMBINÉES	TABLES DU SECTEUR PUBLIC	PRIVÉ
Homme de 55 ans	(1,5 %)	(1,0 %)	(0,6 %)
Homme de 65 ans	(1,3 %)	(0,9 %)	0,2 %
Homme de 75 ans	(1,3 %)	(0,7 %)	0,1 %
Homme de 85 ans	(0,3 %)	1,2 %	0,0 %
Femme de 55 ans	(0,4 %)	(0,4 %)	0,5 %
Femme de 65 ans	(0,4 %)	(0,3 %)	1,0 %
Femme de 75 ans	(0,6 %)	(0,6 %)	1,5 %
Femme de 85 ans	0,6 %	0,6 %	4,3 %

Source : Données tirées de la table 18 du rapport final de l'ICA sur la mortalité des retraités canadiens.

Les changements d'échelle d'amélioration, qui ont eu une incidence sur les valeurs actuelles de seulement 0,1 % à 0,3 %, ont été moins importants que les autres changements mentionnés ci-dessus.

Il convient de noter qu'en l'absence de statistiques de mortalité crédibles qui prouvent le contraire, les nouvelles tables représentent la meilleure estimation de la mortalité à utiliser dans les évaluations aux fins de capitalisation ou de rapports financiers de la plupart des régimes de retraite canadiens. Certains régimes avaient déjà pris en compte quelques-uns des changements dans leur évaluation de l'année dernière.

Ces tables de mortalité n'influeront pas sur le degré de solvabilité des régimes de retraite ou sur les valeurs de transfert qui pourraient être payables à la cessation d'emploi tant que le Conseil des normes actuarielles

n'apportera pas de changements aux normes de pratiques sur la valeur actualisée des rentes. Il se produira alors une hausse des valeurs actualisées et des cotisations pour amortir le déficit de solvabilité.

PRÉCISIONS POUR LES RÉGIMES D'ASSURANCE-SALAIRE CONCERNANT LES COTISATIONS AU RPC ET À L'ASSURANCE-EMPLOI

Il a été question dans plusieurs anciens articles du *Nouvelles et opinions* du projet de loi C-13 portant sur les déductions des cotisations des employés au Régime de pensions du Canada (RPC) et à l'assurance-emploi (AE) au titre des régimes d'assurance-salaire autogérés offerts par les employeurs. L'annonce initiale de la norme a été publiée dans le numéro de [mars 2012](#), et des mises à jour sur les fiducies de santé et de bien-être ont été publiées dans les numéros d'[avril](#) et d'[août 2012](#).

L'Agence du revenu du Canada (ARC) a récemment étendu sa décision initiale dans un article sur les régimes d'assurance-salaire. L'article présente un test en deux étapes pour déterminer si les paiements de prestations sont assujettis aux cotisations au RPC et à AE. La première étape consiste à déterminer si le régime est considéré comme un régime d'assurance-salaire (RAS), que l'article définit comme « une entente conclue entre un employeur et ses employés ou un groupe ou une association d'employés lorsque les employés reçoivent des prestations de façon périodique pour la perte d'un revenu d'emploi par suite de maladie, de grossesse ou d'accident ». Plus précisément, le régime doit remplir les cinq conditions suivantes pour être considéré comme un RAS :

- l'employeur finance une partie du régime;
- le régime doit être un régime collectif;
- l'objectif du régime est d'indemniser les employés pour la perte d'un revenu d'emploi par suite de maladie, de grossesse ou d'accident;

- le paiement des prestations doit être fait de façon périodique et non sous forme de paiement forfaitaire;
- le régime comporte un contrat formel d'assurance ou respecte les principes d'assurance. Respecter les principes d'assurance signifie que les fonds s'accumulent, en général entre les mains d'un fiduciaire ou dans un compte en fiducie, et qu'ils sont calculés de façon à être suffisants pour répondre aux demandes d'indemnités prévues.

Si un régime n'est pas reconnu comme un RAS, les prestations ne sont pas assujetties aux cotisations au RPC et à l'AE, et la deuxième étape n'est pas nécessaire.

Si le régime est considéré comme un RAS, les prestations versées au titre de ce régime sont assujetties aux cotisations au RPC et à l'AE si l'employeur verse les prestations du RAS directement à l'employé. De plus, si un tiers verse les prestations du RAS aux employés au nom de l'employeur, les prestations demeurent assujettis aux cotisations au RPC et à l'AE si l'employeur :

- exerce un certain contrôle sur le régime; et
- détermine, directement ou indirectement, l'admissibilité aux prestations.

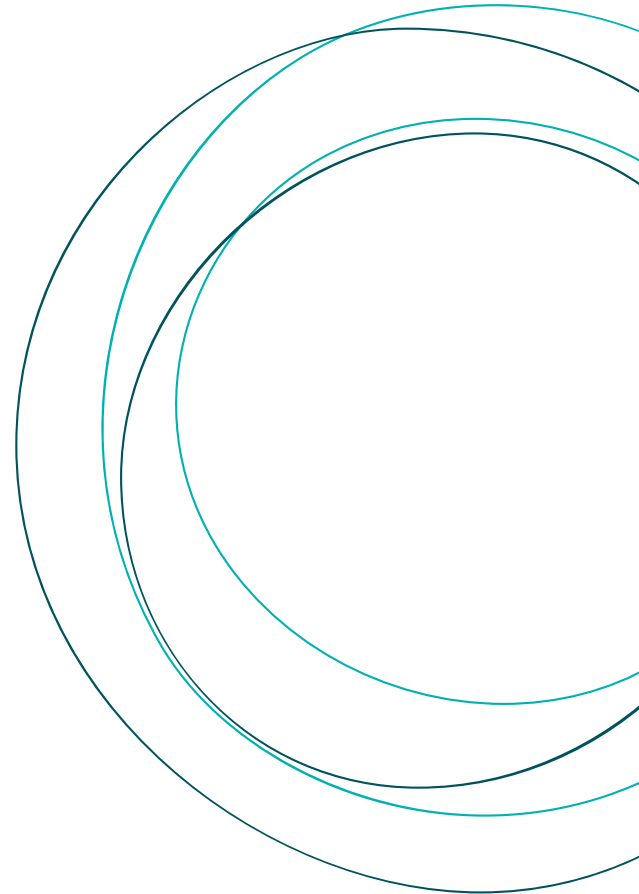
Bien que l'article ne change pas l'interprétation de la loi, il sert de ressource utile pour les promoteurs de régimes aux fins de l'analyse et de l'évaluation de leur régime conformément aux critères de l'ARC. Comme nous l'avions indiqué dans le numéro d'[août 2012](#) de notre bulletin *Nouvelles et opinions*, les régimes de retraite interentreprises ne sont habituellement pas assujettis aux cotisations au RPC et à l'AE puisque ces régimes ne remplissent pas les critères établis pour les tiers. Si une ambiguïté persiste après avoir lu l'article d'interprétation, il est possible de demander une décision à l'ARC.

LE CANADA ET LES ÉTATS-UNIS S'ENTENDENT AU SUJET DE LA FOREIGN ACCOUNT TAX COMPLIANCE ACT (FATCA)

Le 5 février 2014, le gouvernement du Canada a annoncé qu'il avait conclu une entente intergouvernementale avec les États-Unis relativement à la loi fiscale américaine sur les comptes à l'étranger, la *Foreign Account Tax Compliance Act* (FATCA). Au mois de mars 2010, les États-Unis adoptaient la FATCA, une loi qui oblige toutes les institutions financières non américaines à conclure une entente avec l'*Internal Revenue Service* (IRS) en vue de transmettre, à compter du 1^{er} juillet 2014, des renseignements sur les comptes de contribuables américains, comme les citoyens américains qui sont résidents canadiens ou ceux qui ont la double nationalité canadienne et américaine. Une institution financière non américaine qui ne conclurait pas une telle entente serait assujettie à une retenue fiscale punitive. La FATCA a soulevé un grand nombre de préoccupations au Canada, puisqu'elle aurait obligé les institutions financières canadiennes à fournir directement à l'*Internal Revenue Service* (IRS) des renseignements sur certains titulaires de comptes, ce qui aurait pu constituer une infraction aux lois canadiennes sur la protection des renseignements personnels.

En vertu de l'entente, les institutions financières au Canada ne produiront pas directement de déclaration à l'IRS, mais plutôt à l'Agence du revenu du Canada (ARC). Par la suite, cette dernière échangera les renseignements avec l'IRS. Le gouvernement canadien devra adopter une loi de mise en œuvre et l'ARC devra créer des formulaires et des processus aux fins de cette déclaration. Les institutions financières canadiennes devront commencer à appliquer de nouvelles procédures de diligence raisonnables dès le 1^{er} juillet 2014 et à produire des déclarations à l'ARC en 2015.

Fait important pour les employeurs promoteurs de régimes d'épargne-retraite, la plupart de ces comptes ne seront pas assujettis à l'obligation de produire des déclarations en vertu de la FATCA. La liste des comptes exemptés comprend les régimes enregistrés d'épargne-retraite, les fonds enregistrés de revenus de retraite, les comptes d'épargne libres d'impôt, les régimes de pension agréés collectifs, les régimes de pension agréés et les régimes de participation différée aux bénéfices.



AU 31 JANVIER 2014

INDICES DES MARCHÉS

Morneau Shepell vous présente son résumé mensuel des rendements des principaux indices des marchés ainsi que des portefeuilles de référence généralement utilisés par les caisses de retraite.

RENDEMENTS

	Mensuel	Trimestre à ce jour	Année à ce jour	1 an
INDICES OBLIGATAIRES PRODUITS PAR TSX GROUP/PC BOND				
DEX Univers	2,6 %	2,6 %	2,6 %	2,1 %
DEX Bons du Trésor (91 jours)	0,1 %	0,1 %	0,1 %	1,0 %
DEX Court terme	0,9 %	0,9 %	0,9 %	2,7 %
DEX Moyen terme	3,0 %	3,0 %	3,0 %	2,9 %
DEX Long terme	5,0 %	5,0 %	5,0 %	0,6 %
DEX à rendement élevé	1,1 %	1,1 %	1,1 %	5,6 %
DEX à rendement réel	5,0 %	5,0 %	5,0 %	-6,1 %
INDICES DES ACTIONS CANADIENNES				
S&P/TSX composé (rendement total)	0,8 %	0,8 %	0,8 %	11,4 %
S&P/TSX composé plafonné	0,8 %	0,8 %	0,8 %	11,4 %
S&P/TSX 60 (rendement total)	0,5 %	0,5 %	0,5 %	11,4 %
S&P/TSX complémentaire	1,6 %	1,6 %	1,6 %	11,4 %
S&P/TSX petite capitalisation	1,7 %	1,7 %	1,7 %	6,6 %
BMO petite capitalisation non pondérée	6,1 %	6,1 %	6,1 %	2,2 %
BMO petite capitalisation pondérée	2,6 %	2,6 %	2,6 %	7,4 %
INDICES DES ACTIONS AMÉRICAINES				
S&P 500 (\$ US)	-3,5 %	-3,5 %	-3,5 %	21,5 %
S&P 500 (\$ CA)	1,1 %	1,1 %	1,1 %	35,7 %
INDICES DES ACTIONS ÉTRANGÈRES¹				
MSCI ACWI (\$ CA)	0,7 %	0,7 %	0,7 %	25,8 %
MSCI Monde (\$ CA)	1,0 %	1,0 %	1,0 %	29,6 %
MSCI EAEO (\$ CA)	0,7 %	0,7 %	0,7 %	24,9 %
MSCI Europe (\$ CA)	0,9 %	0,9 %	0,9 %	27,0 %
MSCI Pacifique (\$ CA)	0,2 %	0,2 %	0,2 %	21,0 %
MSCI marchés émergents (\$ CA)	-1,9 %	-1,9 %	-1,9 %	0,6 %
AUTRES				
Indice des prix à la consommation (Canada, décembre 2013)	-0,2 %	-0,5 %	1,2 %	1,2 %
Taux de change de \$ US/\$ CA	4,7 %	4,7 %	4,7 %	11,7 %
PORTEFEUILLES DE RÉFÉRENCE MORNEAU SHEPELL²				
60 % actions / 40 % revenu fixe	1,6 %	1,6 %	1,6 %	12,7 %
55 % actions / 45 % revenu fixe	1,6 %	1,6 %	1,6 %	11,8 %
50 % actions / 50 % revenu fixe	1,7 %	1,7 %	1,7 %	10,9 %
45 % actions / 55 % revenu fixe	1,8 %	1,8 %	1,8 %	10,0 %
40 % actions / 60 % revenu fixe	1,9 %	1,9 %	1,9 %	9,1 %

¹ Rendement après déductions des taxes sur les dividendes, sauf pour MSCI marchés émergents.

² Les rendements sont composés mensuellement.

GESTION D'ACTIF ET DES RISQUES

En **gestion d'actif**, nous offrons des services-conseils indépendants touchant tous les aspects de la gestion des actifs des caisses de retraite, notamment l'élaboration de politiques de placement, la sélection de gestionnaires de portefeuille, la mesure du rendement ainsi que les stratégies de placement.

En **gestion des risques**, nous proposons une approche globale et structurée de gestion des risques pour les caisses de retraite, incluant la mise en œuvre de stratégies d'investissement guidé par le passif, des conseils sur l'allocation du budget de risque dans un contexte actif-passif et l'exécution de processus de réduction continue et dynamique des risques.

Jean Bergeron, FICA, FSA, CFA,
Associé

Tél. : 514 392-7852

Télé. : 514 875-2673

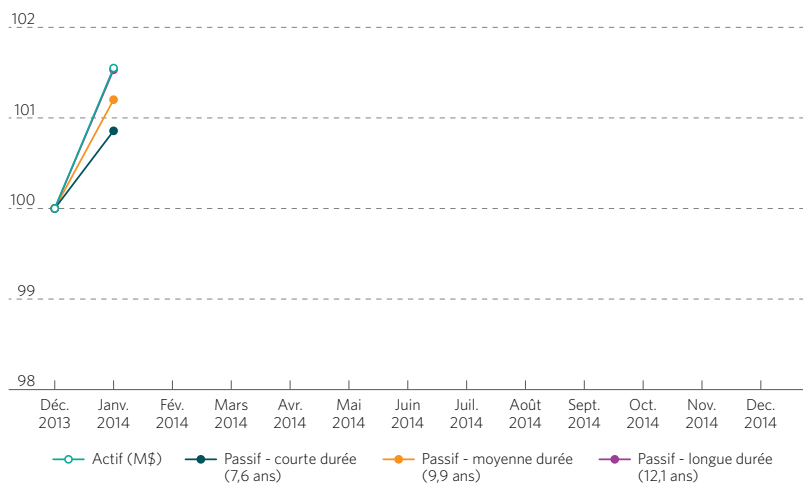
Courriel :

jbergeron@morneaushepell.com

SUIVI DES NIVEAUX DE CAPITALISATION DES RÉGIMES DE RETRAITE

Le graphique montre l'évolution de la situation financière d'un régime de retraite à prestations déterminées typique depuis le 31 décembre 2013. L'actif et le passif sont arbitrairement présumés égaux, à 100 millions de dollars, au 31 décembre 2013. L'estimation du passif reflète la plus récente note éducative publiée par l'ICA en janvier 2014. Ainsi, à compter du 31 décembre 2013, nous présentons la progression du passif selon trois groupes de retraités de durée différente (courte, moyenne et longue). Le graphique illustre l'impact des rendements obtenus sur l'actif de la caisse et des changements du taux d'intérêt sur le passif de solvabilité.

ÉVOLUTION DE LA SITUATION FINANCIÈRE DES RÉGIMES DE RETRAITE DEPUIS LE 31 DÉCEMBRE 2013



En janvier 2014, le marché obligataire canadien ainsi que les marchés boursiers canadien et internationaux (\$ CA) ont connu des rendements positifs, qui ont entraîné une augmentation de l'actif de 1,6 %. Les taux d'achat de rente ont diminué tandis que les taux servant au calcul du passif de solvabilité ont augmenté, se soldant par une augmentation du passif de 1,2 % pour le régime de durée moyenne. L'effet combiné représente donc une légère augmentation du ratio de solvabilité.

Au cours du mois de janvier 2014, les taux d'intérêt obligataires ont diminué, résultant en un rendement de 2,6 % pour le marché obligataire canadien. Les marchés boursiers canadien et internationaux (\$ CA) ont connu des rendements plus modestes, avec 0,8 % et 1,0 %. Le passif a augmenté entre 0,9 % et 1,5 %, selon la durée du groupe des retraités, conséquence de la baisse des taux d'achat de rente au cours du mois. L'augmentation en pourcentage du ratio de solvabilité au 31 janvier 2014 dépend du ratio initial, mais se situe entre 0,0 % et 0,7 %.

Pour obtenir une analyse personnalisée de votre régime de retraite, communiquez avec votre conseiller de Morneau Shepell.

Remarques :

1. La projection financière ne tient compte ni des cotisations versées au régime ni des prestations versées par le régime.
2. Le passif de solvabilité est projeté en utilisant les taux prescrits par l'Institut canadien des actuaires concernant la détermination des valeurs actualisées des rentes.
3. L'estimation du passif de solvabilité tient compte des nouveaux conseils publiés par l'ICA en novembre 2013 pour les évaluations à compter du 30 septembre 2013.
4. Le régime typique utilisé ici est un régime de type salaire moyen de fin de carrière, sans indexation, dont les participants actifs et inactifs représentent respectivement 60 % et 40 % du passif.
5. L'actif est affiché à sa pleine valeur marchande. Le rendement de l'actif correspond au rendement du portefeuille de référence Morneau Shepell (60 % actions et 40 % titres à revenu fixe). Il est à noter que ce portefeuille de référence a remplacé celui qui était utilisé précédemment, soit un portefeuille contenant 55 % d'actions et 45 % de titres à revenu fixe.

Le tableau ci-après illustre l'évolution de la situation financière du régime, en fonction du ratio de solvabilité initial au 31 décembre 2013.

RATIO DE SOLVABILITÉ INITIAL AU 31/12/2013	ÉVOLUTION DU RATIO DE SOLVABILITÉ AU 31/01/2014 SELON LES TROIS GROUPES DE RETRAITÉS		
	COURTE DURÉE (7,6 ANS)	MOYENNE DURÉE (9,9 ANS)	LONGUE DURÉE (12,1 ANS)
100 %	100,7 %	100,3 %	100,0 %
90 %	90,6 %	90,3 %	90,0 %
80 %	80,6 %	80,3 %	80,0 %
70 %	70,5 %	70,2 %	70,0 %
60 %	60,4 %	60,2 %	60,0 %

AU 31 JANVIER 2014

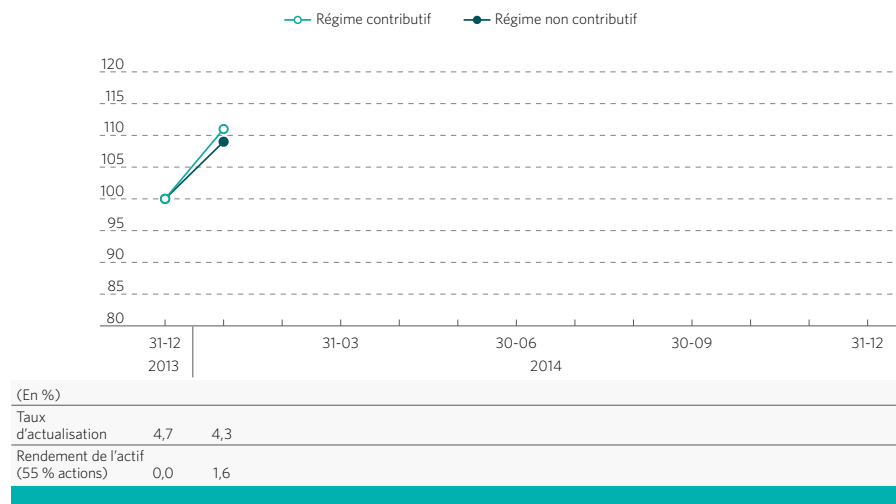
IMPACT DE LA DÉPENSE DES RÉGIMES DE RETRAITE SELON LA COMPTABILISATION INTERNATIONALE

Chaque année, les entreprises doivent établir une dépense pour leurs régimes de retraite à prestations déterminées.

Le graphique ci-dessous montre l'impact de la dépense pour un régime de retraite typique dont la valeur de début d'année est fixée arbitrairement à 100 (indice de dépense). Cette dépense est influencée par l'évolution du taux d'actualisation basé sur les obligations de sociétés et les obligations provinciales (ajustées) de qualité supérieure, ainsi que le rendement médian obtenu sur l'actif de la caisse de retraite.

Pour obtenir une analyse personnalisée de votre régime de retraite, communiquez avec votre conseiller de Morneau Shepell.

INDICE DE DÉPENSE DEPUIS LE 31 DÉCEMBRE 2013



La dépense a augmenté de 11 % (pour un régime contributif) depuis le début de l'année en raison de la diminution du taux d'actualisation, et ce même si la caisse a connu un rendement supérieur aux attentes.

Le tableau suivant présente les taux d'actualisation pour diverses périodes et leur variation depuis le début de l'année. La durée d'un régime varie généralement de 10 (régime mature) à 20 (régime jeune).

TAUX D'ACTUALISATION

DURÉE	DÉCEMBRE 2013	JANVIER 2014	VARIATION EN 2014
11	4,52 %	4,13 %	-39 pdb
14	4,81 %	4,43 %	-38 pdb
17	4,96 %	4,61 %	-35 pdb
20	5,06 %	4,72 %	-34 pdb

Remarques :

1. La dépense est établie au 31 décembre 2013 à partir de la situation financière moyenne des régimes de retraite faisant l'objet de notre *Enquête de 2013 sur les hypothèses économiques aux fins de la comptabilisation des prestations de retraite et autres avantages sociaux postérieurs à l'emploi* (soit un ratio de l'actif sur la valeur de l'obligation de 83 % au 31 décembre 2012).
2. Le rendement de l'actif correspond au rendement du portefeuille de référence Morneau Shepell (55 % actions et 45 % titres à revenu fixe).
3. La valeur de l'obligation est celle d'un régime de type salaire moyen de fin de carrière, sans indexation (deux scénarios : avec et sans cotisations salariales).

À PROPOS DE NOUS

Morneau Shepell est la plus importante société canadienne offrant des services d'impartition et des services-conseils en ressources humaines. La société est également le chef de file parmi les fournisseurs de programmes d'aide aux employés et à la famille (PAEF), ainsi que le plus important administrateur de régimes de retraite et d'assurance collective. Grâce à ses solutions en matière de santé et de productivité, ses solutions administratives et ses solutions en matière de retraite, Morneau Shepell aide ses clients à réduire leurs coûts, à améliorer la productivité au travail et à renforcer leur position concurrentielle. Fondée en 1966, Morneau Shepell sert plus de 8 000 organisations de toutes tailles, des plus petites entreprises à certaines des plus grandes sociétés et associations en Amérique du Nord. Comptant environ 3 000 employés répartis dans ses bureaux en Amérique du Nord, Morneau Shepell offre ses services à des entreprises au Canada, aux États-Unis et partout dans le monde. Morneau Shepell inc. est une société cotée à la Bourse de Toronto (TSX : MSI).

📍			
CALGARY 403 246-5228	FREDERICTON 506 458-9081	HALIFAX 902 429-8013	KITCHENER 519 568-6935
LONDON 519 438-0193	MONTRÉAL 514 878-9090	OTTAWA 613 238-4272	PITTSBURGH 412 919-4800
QUÉBEC 418 529-4536	ST. JOHN'S 709 753-4500	TORONTO 416 445-2700	VANCOUVER 604 642-5200

@
info@morneaushepell.com

🌐
morneaushepell.com

COLLABORATEURS À LA RÉDACTION

Paula Boyd, FICA, FSA

Services-conseils en régimes de retraite

Marc Drouin, FICA, FSA

Services-conseils en assurance collective

Lyne Duhaime, LL.B.

Groupe juridique des régimes de retraite

Larry Swartz, LL.B., CFA

Groupe juridique des régimes de retraite

François Turgeon, LL.L, D.D.N.

Groupe juridique des régimes de retraite

David White, CEBS

Services-conseils en assurance collective

N'hésitez pas à communiquer avec votre conseiller de Morneau Shepell pour tout renseignement supplémentaire au sujet de ce bulletin.