

# Avantages

PROVISION DE STABILISATION

**Bien gérer  
ses réserves**

# Intégrant les marchés publics et privés depuis 1988

Proposant depuis 30 ans des solutions multi-actifs novatrices à potentiel international à nos partenaires en investissement.



**Multi-actifs**

**Actifs réels**

**Dettes privées**

**Revenu fixe**

**Actions**

Êtes-vous à la recherche d'un partenaire en investissement qui propose des solutions multi-actifs?

**Bruno Saintonge**  
Directeur, Relations institutionnelles

514 971-4898  
[bruno.saintonge@greystone.ca](mailto:bruno.saintonge@greystone.ca)

**Greystone.ca**

Cette publicité est offerte à titre strictement informationnel; elle ne vise pas à fournir de l'information spécifique sur des placements ni de recommandation sur l'achat ou la vente d'un titre en particulier. Les rendements antérieurs ne sont pas une indication des résultats futurs. Le commentaire et le potentiel d'investissement exprimés représentent l'opinion de Greystone Managed Investments Inc. à la date de publication de cette publicité et ont été élaborés à partir de sources que Greystone estime fiables. Greystone est un gestionnaire de portefeuille inscrit, un courtier sur le marché dispensé et un gestionnaire de fonds de placement. © Greystone Managed Investments Inc. Tous droits réservés.



## RÉDACTION

Rédacteur en chef  
514 392-4234

Simeon Goldstein  
simeon.goldstein@tc.tc

Journaliste  
514 392-4222

Pierre-Luc Trudel  
pierre-luc.trudel@tc.tc

Révisseur  
Caroline Fortin

Intégrateur Web  
Yvan Bellemare

## VENTES

Éditrice  
416 847-8578

Alison Webb  
alison.webb@tc.tc

Directrice principale  
des comptes nationaux

Francesca Allman  
francesca.allman@tc.tc

Directeur principal  
des comptes nationaux

Robert Martins  
robert.martins@tc.tc

## PRODUCTION

Équipe infographie et production  
Graphiste

Sophie Cadieux

## ABONNEMENTS

Pour s'abonner  
avantages.ca/abonnement

Pour toute question  
1 844 246-3190

tcmcontact.ca@ckcglobal.com

## TC MEDIA

Président, TC Media  
Pierre Marcoux

Chef de la direction financière et  
du développement de la Société

Nelson Gentiletti

Vice-président, Solutions d'affaires,  
et éditeur, Groupe Les Affaires

Sylvain Bédard

Lancé en 1989, *Avantages* est publié 6 fois par an par  
Medias Transcontinental S.E.N.C.,  
1100, boul. René-Lévesque Ouest, 24<sup>e</sup> étage,  
Montréal (Québec) H3B 4X9  
Téléphone : 514 392-9000

Prix d'abonnement :  
Canada 108 \$/an. Prix d'un exemplaire : 19 \$.  
Imprimé au Canada.

Il nous arrive de communiquer nos listes d'abonnés à des entreprises de bonne réputation dont les produits ou services sont susceptibles de vous intéresser. Toutefois, si vous préférez que nous ne communiquions pas votre nom et adresse (postale ou courriel), faites-le savoir par écrit au service d'abonnement. Vous pouvez consulter notre politique de confidentialité complète sur : [www.tctranscontinental.com/fr/privacy-policy](http://www.tctranscontinental.com/fr/privacy-policy)

*Avantages* reçoit régulièrement des commentaires et des documents (y compris des lettres à l'éditeur) non sollicités. *Avantages*, ses sociétés affiliées et cessionnaires peuvent utiliser, reproduire, publier, rééditer, distribuer, garder et archiver ces soumissions en tout ou en partie sous quelque forme ou sur quelque support que ce soit, sans aucune rémunération de quelque nature que ce soit.

*Avantages* peut publier certaines informations relatives à différents domaines professionnels tels que (non exhaustif) : le droit, la comptabilité, la planification financière, la philanthropie et d'autres questions connexes (« information professionnelle »). L'information professionnelle publiée ne doit pas être interprétée comme étant des conseils professionnels et ne remplace pas l'opinion d'un professionnel qualifié.

CONVENTION DU SERVICE POSTE-PUBLICATIONS N° 40 064 924.

N° ISSN 1196-8915. ©2018 Tous droits réservés.

## 9 Bien gérer ses réserves

La provision de stabilisation vise à permettre aux régimes de perdre moins de plumes quand la prochaine tempête se pointera à l'horizon. Une réflexion s'impose.



## RUBRIQUES

**5** BILLET  
Une dose de réalisme

**6** EN BREF

**12** CHRONIQUE  
Des fonds  
équilibrés 3.0 ?

**20** POINT DE VUE  
Et si on recommençait  
à zéro ?

## 13 FAUT-IL VISER L'INTERNATIONAL ?

La pertinence de diversifier son portefeuille obligatoire à l'extérieur du pays reste à démontrer.

## 17 LE BILLET DE MÉDECIN EST-IL TOUJOURS NÉCESSAIRE ?

Les entreprises devraient peut-être envisager d'autres procédures en cas d'absence au travail.

## 21 PETITES VICTOIRES ET GRANDS DÉFIS D'UN RÉGIME AUTO-ASSURÉ

Le recours aux services d'un assureur n'est pas aussi essentiel qu'on le croit pour offrir un régime d'assurance collective.



INSTITUT CANADIEN DE LA RETRAITE  
ET DES AVANTAGES SOCIAUX



# FORUM 2018

## ET APRÈS ▶▶▶

FAIRMONT LE CHÂTEAU FRONTENAC  
VILLE DE QUÉBEC, QC, 4 - 6 JUIN 2018



### QUÉBEC, QC - 4, 5 ET 6 JUIN 2018

Joignez-vous aux membres de l'ICRA au Fairmont Château Frontenac à Québec, du 4 au 6 juin, pour le FORUM 2018 de l'ICRA.

#### APPRENDRE, RÉSEAUTER ET EXPLORER

Au programme, plus de 20 séances axées sur ce qui s'en vient en termes de tendances, d'opportunités et de risques dans le secteur des retraites, des avantages sociaux et de l'investissement institutionnel. Le programme de cette année comprend un volet en français avec un contenu personnalisé pour les participants du Québec.

Ne manquez pas cette occasion d'apprendre et de rencontrer des leaders d'opinion de l'industrie et de réseauter avec des collègues de partout du Canada et des États-Unis.

Prenez le temps d'explorer l'historique Vieux-Québec, berceau de l'Amérique française, qui vous offre un merveilleux cours d'histoire où se côtoient architecture, patrimoine, art et culture.

en savoir plus @  
[www.cpbi-icra.ca](http://www.cpbi-icra.ca)

#### l'ICRA remercie tous les partenaires du FORUM 2018

##### ÉTOILE DIAMANT



##### ÉTOILES D'OR



##### ÉTOILE D'ARGENT



##### ÉTOILES DE BRONZE



##### SUPPORT



##### PARTENAIRES MÉDIA



### POUR S'INSCRIRE | [WWW.CPBI-ICRA.CA](http://WWW.CPBI-ICRA.CA)



UNE SOIRÉE RÉMPLIE D'HISTOIRE ET D'ESPRITS



LA SOIRÉE GALA VOUS FERA VIVRE UNE EXPÉRIENCE EXTRAORDINAIRE ET MÉMORABLE

# Une dose de réalisme

# BILLET



**T**out le monde passe de temps à autre une mauvaise journée de travail. Mais il semble logique de croire qu'une carrière épanouissante, qui donne envie de se lever chaque matin, soit synonyme de bonne santé mentale pour les travailleurs.

Il s'agit de la base de la motivation. Toutefois, le simple fait d'être enthousiaste ne suffit pas à lui seul à empêcher les effets néfastes du stress sur la main-d'œuvre.

Une récente étude de l'Université Yale a permis de définir un groupe, les « motivés épuisés », soit ces personnes qui connaissent un haut degré d'implication et de professionnalisme mais qui, en même temps, éprouvent des symptômes de *burn-out*.

Ces travailleurs-là sont passionnés par leur métier et présentent un comportement souhaitable, qui se manifeste par exemple par une volonté d'acquérir de nouvelles compétences sur le plan professionnel. Cependant, en raison des sentiments de frustration et de stress, entre autres, ces employés exemplaires seraient les plus susceptibles d'afficher une intention de quitter l'entreprise, même par rapport au groupe dit des non motivés.

Dans le cadre de l'étude, un travailleur sur cinq se qualifierait de « motivé épuisé ». Les entreprises courent alors le risque de perdre un nombre non négligeable d'effectifs qui, malgré un contexte difficile,

figureraient parmi les plus productifs. Et la solution? Une dose de réalisme, suggèrent les chercheurs.

Si les programmes d'avantages sociaux ont un rôle important à jouer dans la gestion du stress, il convient aussi de s'attarder davantage aux exigences de performance imposées aux employés. Une approche qui se déclinerait en deux temps.

Primo, les objectifs ne doivent pas être source de frustrations, un but très ambitieux ne suscitant pas nécessairement un meilleur rendement, souligne-t-on. Par ailleurs, un objectif modéré pourrait provoquer moins d'anxiété et de fatigue chez les employés.

Deuxio, il faut s'assurer que ces derniers aient les ressources nécessaires pour réaliser leur travail, notamment avant un délai important ou pendant d'autres périodes de pression élevée.

Une évidence, diront certains. Beaucoup d'entreprises affirmeront en effet adopter un tel modèle de travail. Mais le contexte économique et financier peut les obliger à sabrer dans les dépenses. Et force est de constater que le stress demeure un problème majeur.

Une autre étude américaine a récemment remis en question l'utilité des programmes de mieux-être pour améliorer la santé physique et mentale des employés. Les programmes de remise en forme attireraient surtout les personnes déjà actives, par exemple. Même les incitatifs financiers

n'auraient pas permis d'augmenter la participation de façon notable.

Souignons aussi que nombreux sont ceux qui ignorent la gamme de services qui leur est offerte dans le cadre d'un programme d'aide aux employés, incluant tout ce qui a trait au conseil financier. Et ce, alors que les dettes et les finances figurent parmi les principales préoccupations des gens.

Il faut alors redoubler d'efforts afin que les travailleurs tirent meilleur profit des programmes mis à leur disposition, et faire en sorte que ceux-ci répondent adéquatement à leurs besoins.

L'entreprise ne porte pas l'entière responsabilité quant à la pression sur les épaules des travailleurs. Mais elle se doit d'agir, ne serait-ce que pour ne pas perdre la guerre des talents. Bien outiller les employés pour qu'ils puissent atteindre leurs objectifs s'avère un bon point de départ, car demander de faire plus avec moins a ses limites. ■

**Simeon Goldstein**

Rédacteur en chef  
simeon.goldstein@tc.tc

## Pour ne rien manquer

des dernières nouvelles du secteur des caisses de retraite et des avantages sociaux au Québec

**Abonnez-vous gratuitement à notre infolettre!**

RENDEZ-VOUS À [avantages.ca/abonnement](http://avantages.ca/abonnement)

**Vous la recevrez DEUX FOIS PAR SEMAINE** directement dans votre boîte de réception.

## Avantages

### VOS NOUVELLES



**Les Canadiens paient cher leurs médicaments génériques**  
Des économies substantielles pourraient être réalisées.



**Des employés engagés, mais épuisés**  
La mobilisation n'empêche pas toujours le burn-out.



**Les régimes de retraite atteignent un nouveau sommet**  
Les rendements obligatoires ont été au rendez-vous.

## LES EMPLOYEURS OPPOSÉS À L'INTERDICTION DES CLAUSES DE DISPARITÉ

**INTERDIRE LES CLAUSES DE DISPARITÉ** de traitement, souvent dites clauses «orphelin», dans les régimes de retraite pourrait avoir des effets dévastateurs sur les relations de travail au Québec, s'inquiètent les employeurs.

S'ils sont obligés d'offrir le même régime de retraite à tous leurs employés, les promoteurs migreront encore plus rapidement vers des régimes à cotisation déterminée (CD). Telle est l'opinion dominante entendue lors d'une table ronde organisée par Mercer en début d'année.

Selon les employeurs qui ont participé à la discussion, les clauses de disparité offrent «la flexibilité requise pour adapter l'offre de rémunération globale aux besoins des nouvelles générations».

Sans cette souplesse, les travailleurs plus âgés risquent d'être fortement pénalisés. Car le message est clair: les employeurs ne retourneront pas à leur ancien régime à prestations déterminées (PD). «Plusieurs de ces employés approchent de la retraite et un changement [aux régimes] est très intrusif dans leur planification financière», note Mercer.

En apportant des changements plus graduels, les promesses du passé peuvent être respectées, et les «congétiements déguisés», évités. À l'inverse, un changement soudain impliquerait des négociations ardues et pourrait entraîner des conflits de travail importants.

Puisque l'utilisation des clauses de disparité dans les régimes de retraite est aussi répandue dans les autres provinces canadiennes, de grands employeurs nationaux ont souligné qu'évoluer dans un contexte différent au Québec et ailleurs au pays représentera un enjeu important pour leur entreprise.

Selon Mercer, un peu plus de 40 % des entreprises ont déjà introduit des changements à leur régime en fonction de la date d'embauche. Dans certains cas, la conversion a été jugée «équivalente», alors que dans d'autres, le nouveau régime est moins généreux.

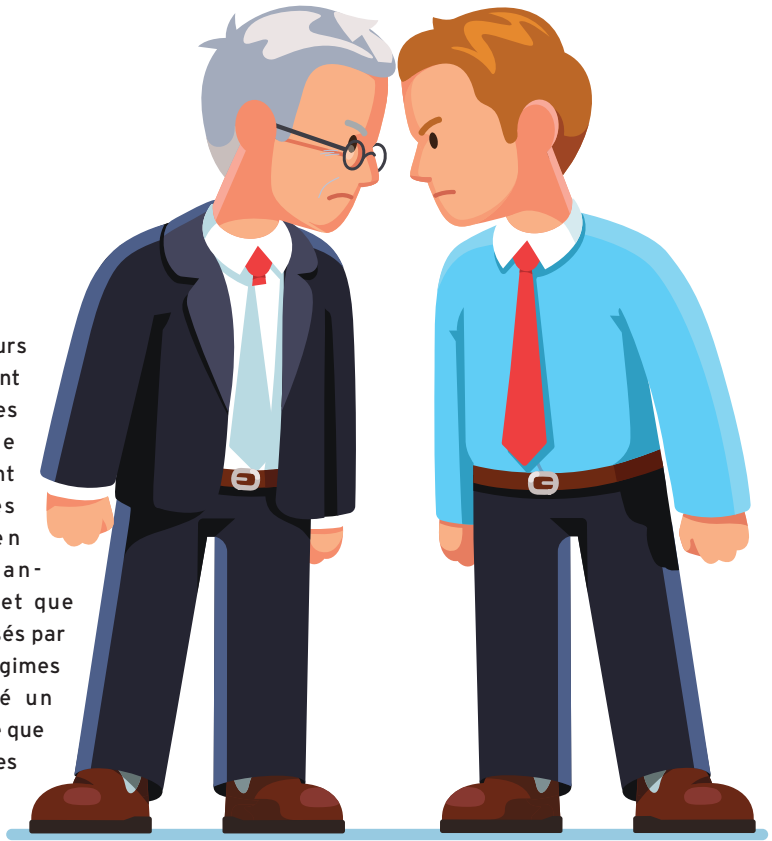
Les employeurs consultés estiment que les nouvelles générations de travailleurs n'ont pas les mêmes demandes en matière d'avantages sociaux et que les employés visés par les nouveaux régimes n'ont demandé un retour en arrière que dans de très rares occasions.

Dans cette optique, les promoteurs sont d'avis que certains changements aux régimes pour les nouveaux travailleurs, par exemple la mise en place de régimes équivalents, ne devraient pas être considérés comme des clauses de disparité. «Il est possible d'encadrer simplement la notion d'équivalence de régimes dans

une approche de rémunération globale», souligne Mercer.

Si Québec décidait malgré tout d'aller de l'avant avec l'interdiction de ces clauses, les employeurs demandent que cette nouvelle règle ne s'applique pas à celles déjà existantes.

- Pierre-Luc Trudel



## CHIFFRE DU MOIS

# 58

**Pourcentage d'employeurs qui estiment qu'il est nécessaire de quitter l'entreprise pour faire avancer sa carrière (par rapport à 45 % des employés).**

Source: ADP Research Institute



## LE HARCÈLEMENT AU TRAVAIL, C'EST DU SÉRIEUX

**LES CAS GRAVES** de harcèlement en milieu de travail ne surviennent pas du jour au lendemain. Lorsqu'elle est ignorée par l'employeur, une simple mésentente peut au fil des années se transformer en une véritable crise.

C'est le message qu'a voulu lancer André Lacaille, enquêteur et médiateur en résolution de conflits à Médiation HUB, lors du Rendez-vous Relations du travail de l'Ordre des CRHA. « Faire semblant de ne pas voir le problème, acheter du temps, ce n'est pas une solution. »

En aucun cas les employeurs ne doivent tolérer des comportements susceptibles de dégénérer, tels que les commérages, le bruit excessif, les discussions agressives, les reproches adressés publiquement, la condescendance ou encore la création de clans au sein du milieu de travail. « Dans les entreprises, on a encore tendance à tolérer des discours très durs qui ne seraient pas acceptés ailleurs », déplore-t-il.

S'ils peuvent sembler anodins, ces comportements sont de véritables bombes à retardement. « C'est dès le début qu'il faut agir. Les cas de harcèlement graves trouvent généralement leur source plusieurs années auparavant », assure M. Lacaille, qui rappelle que selon la loi, les employeurs doivent prendre les mesures nécessaires pour prévenir le harcèlement psychologique.

Selon le spécialiste, les entreprises ont tout intérêt à former leurs gestionnaires de manière à ce qu'ils soient capables de résoudre des conflits relationnels simples avant que la situation ne se dégrade davantage. « Aussitôt que quelqu'un supervise des employés, il a une responsabilité relationnelle », affirme-t-il.

Les professionnels des ressources humaines doivent aussi être présents « sur le terrain », en particulier pour observer

les relations qu'entretiennent employés et patrons. Selon les données d'André Lacaille, 52 % des plaintes de harcèlement visent les supérieurs, comparativement à 37 % qui visent les collègues.

L'erreur que font bien des entreprises est de prendre à la légère les plaintes de harcèlement qu'elles reçoivent. « Il faut prendre les plaintes au sérieux et agir promptement. À cette étape, l'objectif n'est pas de déterminer si le plaignant a raison ou tort, mais de l'écouter attentivement. C'est l'enquête conduite par la suite qui permettra d'aller au fond des choses », insiste M. Lacaille.

En ignorant les plaintes ou en ne leur donnant pas suite, les compagnies encouragent implicitement leur personnel à ne plus dénoncer les comportements inacceptables. « Pour que les gens aient confiance, il faut les écouter et les encourager à faire des dénonciations. »

Dans le processus d'enquête, les entreprises doivent rester neutres, éviter les conclusions hâtives et demeurer impartiales. « Il ne faut pas à tout prix protéger les gestionnaires et l'entreprise. En tant que compagnie, il faut savoir assumer ses responsabilités », indique André Lacaille.

Le meilleur moyen de prévenir le harcèlement en milieu de travail est d'éliminer à la source les employés qui risquent de plomber le climat de travail. Autrement dit, les identifier dès l'entretien d'embauche. « Vérifiez comment les candidats réagiraient dans certaines situations et n'hésitez pas à appeler les références fournies », explique le spécialiste.

Lors de la période d'intégration, les comportements non acceptables doivent être clairement expliqués, tout comme les



valeurs qui ont préséance dans l'entreprise. Dans les premiers mois, il peut être utile d'observer les comportements du nouvel employé et noter ses écarts de conduite dans le but d'apporter certains correctifs.

Les évaluations de rendement de fin d'année sont aussi une bonne occasion d'identifier et d'éliminer les comportements

indésirables... à condition d'assurer un suivi. « On voit très souvent dans les évaluations l'objectif d'améliorer les relations d'équipe. Le problème, c'est qu'il revient d'année en année sans qu'il y ait une réelle amélioration. Il ne suffit pas d'écrire un objectif, il faut aussi s'assurer de l'atteindre. »

- Pierre-Luc Trudel

## L'ÉQUIPE DES GARANTIES DE SOINS DE SANTÉ BRILLE ENCORE PLUS FORT!

Nous avons le plaisir d'annoncer que Cristina dos Santos est la nouvelle directrice de la division Frais médicaux des Garanties collectives.



**CRISTINA DOS SANTOS**  
Directrice,  
Frais médicaux  
Conception de produits

Faisant partie intégrante de l'équipe Produits, Cristina s'occupe de faire progresser notre stratégie client dans un secteur en constante évolution,

en vue de proposer à nos partenaires des produits frais médicaux exceptionnels, comme la couverture des frais d'optique, des frais dentaires et des frais paramédicaux. Elle collabore avec nos équipes partout au Canada dans le but de trouver des occasions et des solutions d'assurance novatrices et rentables, qui permettent d'offrir une meilleure expérience aux participants.

La vie est plus radieuse sous le soleil

Les garanties collectives sont offertes par la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, membre du groupe Financière Sun Life.

Financière  
Sun Life

## ALCOOL ET CANNABIS, MÊME COMBAT

**ALORS QU'IL NE RESTE PLUS** que quelques mois avant la légalisation du cannabis au pays, les employeurs sont de plus en plus inquiets quant à leurs responsabilités et les gestes à poser.

Dans le cadre de la conférence Santé psychologique au travail, organisée par nos collègues des Événements Les Affaires, M<sup>e</sup> Jacques Provencher, avocat et associé chez Le Corre Avocats, a offert quelques pistes de solution pour mieux s'y préparer.

Tout en reconnaissant la difficulté à confirmer le degré d'intoxication, M<sup>e</sup> Provencher observe que dans un premier temps il sera question d'élargir au cannabis les pratiques relatives à la consommation de l'alcool.

« Il faudra sensibiliser les employés et leur expliquer que c'est "tolérance zéro" au travail, en rappelant qu'il en va de leur propre sécurité et de celle des autres, dit-il. On devra souligner les répercussions majeures. »

Pour certains milieux, le besoin d'adapter les politiques sera plus criant que dans d'autres, mais dans tous les cas, il est important de transmettre des communications régulières et claires sur les éléments clés et les responsabilités.

« De plus en plus, lorsque la santé et sécurité est en jeu, les arbitres sont d'avis qu'un employé doit dénoncer un collègue présentant des signes d'intoxication », ajoute en exemple M<sup>e</sup> Provencher.

Par ailleurs, les entreprises devraient idéalement procéder à la formation des gestionnaires, ou du moins préparer un guide d'intervention, pour qu'ils soient capables d'identifier des problèmes potentiels et d'intervenir rapidement.

« Si un employeur laisse un employé faire, cela peut se retourner contre lui, conclut M<sup>e</sup> Provencher. On estimera peut-être qu'il aurait dû faire une intervention plus tôt pour régler un problème. Il ne faut pas fermer les yeux. »

- Simeon Goldstein



### ANNE MELOCHE

Chef des affaires institutionnelles  
Placements mondiaux Sun Life



Rick Headrick, président de Placements mondiaux Sun Life est heureux d'annoncer la nomination d'Anne Meloche au poste de chef des affaires institutionnelles à Placements mondiaux Sun Life.

M<sup>me</sup> Meloche s'est jointe à Placements mondiaux Sun Life en 2012. Elle était responsable de l'établissement et de la croissance de nos affaires institutionnelles au Québec et dans le Canada atlantique, et plus récemment elle s'occupait du développement des affaires et des relations avec les clients pour le Canada. À titre de chef des affaires institutionnelles, M<sup>me</sup> Meloche sera maintenant chargée de l'élaboration de la stratégie à l'intention de nos affaires institutionnelles et continuera de diriger l'équipe des ventes institutionnelles dans le but d'accroître nos affaires de gestion d'actifs liés aux régimes à cotisations déterminées (CD) à l'échelle nationale. Dans le cadre de ses fonctions, elle continuera d'être un membre actif de l'équipe de direction de la Financière Sun Life Québec.

M<sup>me</sup> Meloche est titulaire d'un baccalauréat en mathématiques de l'Université Concordia, et elle est Fellow de la Society of Actuaries et fellow de l'Institut canadien des actuaires.

Placements  
MONDIAUX  Sun Life

[placementsmondiauxsunlife.com/institutionnels](http://placementsmondiauxsunlife.com/institutionnels)

La société Placements mondiaux Sun Life (Canada) inc. est membre du groupe Financière Sun Life.

### FIRASS KANSOU

Directeur, développement des affaires et relations avec les clients  
Placements mondiaux Sun Life



Anne Meloche, chef des affaires institutionnelles à Placements mondiaux Sun Life est heureuse d'annoncer la nomination de Firass Kansou à titre de directeur, développement des affaires et relations avec les clients. Il travaillera à Montréal.

Depuis qu'il s'est joint aux Régimes collectifs de retraite (RCR) de la Financière Sun Life en 2013 à titre de directeur dans l'équipe des Solutions placements, Firass a bâti avec succès des relations avec les promoteurs de régime, les consultants et les conseillers en régimes collectifs et a contribué à la croissance des activités des RCR en matière de régimes à cotisations déterminées (CD). Spécialiste chevronné en gestion d'actif, Firass possède aussi une vaste expérience des placements, ayant précédemment travaillé dans un cabinet-conseil d'envergure.

Dans ses nouvelles fonctions, Firass sera responsable de nos efforts en matière de développement des affaires et de la gestion des relations avec les clients au Québec et dans le Canada atlantique. Il établira des liens avec les consultants en placements, les conseillers en régimes collectifs et les promoteurs de régime afin de promouvoir nos solutions de placements et faire croître nos activités dans le secteur des régimes à CD dans ces régions.

Ses excellents antécédents en gestion de relations et son expérience en placements institutionnels font de lui un atout pour notre équipe.

Placements  
MONDIAUX  Sun Life

[placementsmondiauxsunlife.com/institutionnels](http://placementsmondiauxsunlife.com/institutionnels)

La société Placements mondiaux Sun Life (Canada) inc. est membre du groupe Financière Sun Life.



# L'art de bien gérer ses réserves

*La provision de stabilisation vise à permettre aux régimes de perdre moins de plumes quand la prochaine tempête se pointera à l'horizon. Une réflexion s'impose.*

**Par Pierre-Luc Trudel**

**PERSONNE NE SERAIT ASSEZ TÊMÉRAIRE** pour entreprendre la traversée d'un désert sans une bonne provision de nourriture et d'eau potable. La plupart des régimes de retraite québécois ont pourtant dû affronter la dernière crise financière avec de bien maigres réserves. Certains en ont d'ailleurs gardé des séquelles. Mais aujourd'hui, il n'est plus question pour les promoteurs de partir à l'aventure avec des gourdes vides.

Introduite avec la loi 29 modifiant le cadre de financement des régimes de retraite à prestations déterminées (PD) du secteur privé, la provision de stabilisation vise « à renforcer la base d'évaluation selon l'approche de capitalisation en assurant une meilleure sécurité des prestations et une volatilité réduite des cotisations à verser », explique Retraite Québec. En d'autres mots,

il s'agit d'un coussin de sécurité qui devrait permettre aux régimes de perdre moins de plumes quand la prochaine tempête de sable se pointera à l'horizon.

En contrepartie de cette nouvelle exigence réglementaire, les promoteurs de régime ont eu droit à un cadeau de taille : la disparition du financement sur base de solvabilité.

« Malgré la nouvelle cotisation nécessaire pour financer la provision de stabilisation, la plupart des promoteurs ont vu leur cotisation totale au régime de retraite diminuer en 2016 en raison de l'abandon du financement sur base de solvabilité », soutient Claude Lockhead, associé principal et directeur de la pratique Retraite de la région de l'Est chez Aon Hewitt.

La plupart, mais pas tous, tient à préciser Marc-Antoine Vaillant, actuair et associé à Les Services actuariels SAI. « Pour les promoteurs qui n'avaient pas de déficit de solvabilité, il s'agit d'un coût supplémentaire. Certains régimes, bien qu'ils n'aient plus besoin de payer de déficits de solvabilité, doivent payer un déficit de capitalisation plus élevé en raison de la provision de stabilisation. Le coût du service courant augmente également. Il faut donc faire attention avant de dire que tout le monde économise. »

## Changer d'itinéraire

Qu'ils affichent ou non un déficit de solvabilité, tous les régimes PD privés du Québec doivent dorénavant se doter d'une provision de stabilisation. Comme le total de celle-ci est déterminé par la politique de placement de chaque régime, certains promoteurs pourraient être tentés de réviser en profondeur leurs portefeuilles.

## Provision de stabilisation

«Beaucoup de facteurs doivent être pris en considération dans l'élaboration d'une politique de placement, comme la maturité du régime et la tolérance au risque du promoteur. La provision de stabilisation est un élément à considérer, mais elle ne devrait pas être au cœur de la décision», prévient Marc-Antoine Vaillant.

Sans articuler l'ensemble de la politique de placement autour de la provision de stabilisation, celle-ci devrait néanmoins amener les promoteurs à entamer une réflexion, estime Claude Lockhead. «Au début, les promoteurs n'ont pas trop accordé d'importance à la provision de stabilisation et à la cotisation supplémentaire qu'elle implique. Maintenant qu'elle est en place depuis deux ans, ils commencent à la regarder de plus près et se demandent s'il n'existerait pas une façon de l'utiliser pour optimiser leur stratégie.»

### NIVEAU VISÉ DE LA PROVISION DE STABILISATION (%)

Duration actif/duration passif (%)

Actif réparti dans des placements à revenu variable (%)	0	25	50	75	100
0	12	10	8	6	5
20	14	12	10	8	6
40	16	14	12	10	8
50	17	15	13	11	9
60	19	17	15	13	11
70	22	20	18	16	14
80	24	22	20	18	16
100	27	25	23	21	20

Source : Gazette officielle du Québec, 13 juillet 2016.

### Se méfier des mirages

Tout comme les voyageurs assoiffés qui croient apercevoir une oasis au milieu des dunes de sable, les promoteurs de régimes doivent se méfier des mirages.

À première vue, la grille à deux axes qui détermine la provision nécessaire semble encourager les caisses de retraite à augmenter leur répartition dans des catégories d'actif plus prudentes (voir tableau ci-dessus). En effet, plus l'actif d'un régime est réparti dans des placements à revenu fixe, moins la provision de stabilisation requise est élevée. Or, la réalité n'est pas si simple.

«Si j'échange 5 ou 10% des actions pour des obligations, l'impact sur la provision de stabilisation est marginal, et même contreproductif», affirme Claude Lockhead.

Par exemple, un régime standard qui est investi à 60% en actions et dont l'appariement actif-passif est de 25% doit avoir une provision de stabilisation de 17%. Si ce régime réduit à 50% sa répartition en actions, le pourcentage requis de la provision tombe à 15. «C'est une très faible diminution de la provision par

rapport aux gains supplémentaires que les actions pourraient permettre de générer à long terme. L'impact négatif sur les rendements anticipés va plus qu'annuler l'avantage de réduire la provision de stabilisation», explique-t-il.

Autrement dit, la prise de risque est davantage récompensée par le taux d'actualisation supérieur qu'elle permet de générer qu'elle n'est pénalisée par une provision de stabilisation plus substantielle. «Bref, la grille n'encourage pas un transfert des actifs risqués vers les titres à revenu fixe», résume Claude Lockhead.

Retraite Québec, de son côté, assure que la conception de la grille n'a aucunement pour objectif d'inciter les promoteurs de régime à adopter des politiques de placement plus audacieuses. «Elle vise uniquement à assurer une meilleure sécurité des prestations et une volatilité réduite des cotisations à verser, afin d'assurer la sécurité et la pérennité des régimes de retraite concernés», indique l'organisme gouvernemental.

Marc-Antoine Vaillant est néanmoins d'avis que «si le gouvernement avait vraiment voulu pénaliser les politiques de placement plus audacieuses, il aurait probablement imposé des provisions plus élevées.»

### Ménager ses vivres

Au milieu d'un désert aride comme sur les marchés financiers, le fait de pouvoir compter sur des provisions bien garnies ne justifie pas de prendre des risques inutiles.

«Les régimes qui avaient entrepris une grande démarche de *derisking* [désengagement financier] peuvent maintenant envisager de prendre un peu plus de risque. Par contre, il y a une limite à prendre du risque indu, insiste Claude Lockhead. On ne doit pas oublier que les responsables de caisses de retraite sont des fiduciaires et qu'ils ont la responsabilité d'assurer la sûreté des prestations. Si on augmente la proportion d'actifs risqués seulement pour diminuer le coût des cotisations, on oublie un objectif important.»

Pas d'inquiétude pour Marc-Antoine Vaillant : les promoteurs ne se rueront pas pour prendre plus de risque, avance-t-il. «Je ne crois pas que cette grille-là va faire en sorte que les régimes vont se mettre à investir en actions à hauteur de 90%. Depuis l'entrée en vigueur de la loi 29, nous n'avons observé que de petits changements dans les politiques de placement, vraiment rien de significatif.»

### Se laisser guider... par le passif

La répartition du portefeuille en titres variables et en titres à revenu fixe ne représente que l'une des deux dimensions de la grille qui détermine la provision requise, l'autre étant le ratio de duration actif-passif. «La grille récompense un bon degré d'appariement. C'est même plus avantageux de travailler là-dessus que sur le poids des actions et des obligations», mentionne Claude Lockhead.

Un régime investi à parts égales en actions et en obligations peut par exemple avoir une provision aussi faible que 9% si son passif est parfaitement couvert par son actif. «Pour ce faire, on peut notamment augmenter la durée des obligations ou encore utiliser l'effet de levier. Dans ce dernier cas, l'avantage est double :

## UNE PROVISION SUFFISANTE POUR BRAVER LES TEMPÊTES ?

La proportion requise de la provision de stabilisation d'un régime typique oscille entre 15 et 18 %. Est-ce vraiment suffisant pour absorber d'importants chocs sur les marchés ?

« Ce n'est pas une garantie absolue contre le risque de déficit. La provision ne s'avérerait probablement pas suffisante en cas de choc financier comme celui survenu en 2008, estime Michel Lizée. Je suis plutôt inquiet. J'aurais privilégié une approche plus prudente en matière de réserve, ce qui n'aurait évidemment pas plu aux promoteurs. »

« Je ne pense pas que le but était de pallier toutes les crises, sinon la provision aurait dû être de 25, 30 ou même 40 %, tempère Marc-Antoine Vaillant. Les employeurs et les employés ne seraient pas nécessairement prêts à payer autant en cotisation pour financer cela. Les pourcentages établis sont un compromis. Oui, les régimes PD doivent être plus sûrs, mais on doit aussi faire en sorte qu'ils continuent d'exister. »

on diminue le pourcentage requis de la provision de stabilisation tout en augmentant le rendement attendu », souligne-t-il.

Le constat est clair, la conception de la grille encourage les stratégies d'investissement guidé par le passif (IGP). « La loi 29 a permis de donner plus de visibilité à l'appariement actif-passif. Beaucoup de clients nous ont approché pour voir comment on pouvait diminuer la provision de stabilisation grâce à l'IGP », confirme Stéphane Jean, chef de l'investissement guidé par le passif à Fiera Capital. « La grille est l'un des éléments que l'on regarde en priorité dans l'élaboration d'une stratégie d'IGP. »

Tout comme Claude Lockhead, il recommande aux caisses de retraite d'examiner de plus près la possibilité d'intégrer du levier à leurs portefeuilles obligataires. « Avec des transactions à levier, on est en mesure de conserver le même portefeuille physique qu'avant, disons 60 % d'obligations et 40 % d'actions, tout en augmentant la couverture de taux d'intérêt et ainsi atteindre une couverture du passif qui se rapproche de 100 % », expose Stéphane Jean.

Une autre avenue potentiellement payante pour les promoteurs est de se tourner vers les investissements en immobilier et en infrastructures. Ces types de placements sont considérés à hauteur de 50 % comme des titres à revenu fixe dans la grille, si leur durée est de six ans ou moins. Contrairement aux titres boursiers, ils contribuent donc en partie à diminuer le pourcentage de provision requis. « On a remarqué plus d'engouement pour l'immobilier et les infrastructures. La réglementation se trouve à récompenser ces catégories d'actif, ce qui a poussé plusieurs promoteurs à transformer des actions en placements non traditionnels », observe Stéphane Jean.

## De l'argent qui dort au soleil ?

On peut aisément voir un parallèle entre la provision de stabilisation de la loi 29 et le fonds d'indexation et de stabilisation qui existe depuis déjà une décennie dans les régimes de retraite par financement salarial (RRFS). Une différence de taille existe toutefois entre les deux, insiste Michel Lizée, économiste retraité des Services aux collectivités de l'UQÀM. « La réserve créée dans le cadre de la loi 29 ne sert que pour des fins de stabilisation de la cotisation, contrairement à une réserve pour indexation, comme celle du RRFS, qui a une double fonction. Il s'agit donc ici d'argent qui dort et qui devient, au nom de la sécurité des prestations et de la stabilité de la cotisation, une source d'inefficience pour le régime visé parce qu'il n'a d'autre fonction que de réduire le risque de déficit », affirme celui qui a contribué à la création du RRFS, lancé en 2008.

Il concède toutefois que d'un point de vue pratique, il aurait été difficile d'implanter une réserve d'indexation dans les régimes PD. « Cela aurait probablement été un changement beaucoup trop grand, car il aurait eu des répercussions sur la structure des prestations. »

Michel Lizée se montre également critique envers la conception de la grille établissant le pourcentage de provision, qui encourage les stratégies d'IGP. « En augmentant notre répartition en revenu fixe pour se protéger contre un risque de volatilité des cotisations, on finit par cotiser beaucoup plus à long terme en raison des rendements plus faibles », mentionne-t-il.

Selon lui, la réserve considérable des RRFS (environ 50 %) donne une meilleure marge de manœuvre pour absorber la volatilité d'une politique de placement un peu plus audacieuse. « On finit par diminuer le coût du régime à long terme », poursuit-il.

Pour autant, M. Lizée est d'avis que l'arrivée d'une provision de stabilisation dans les régimes PD est un grand pas en avant, voire la clé pour sécuriser les prestations des retraités. « Une telle provision est une condition nécessaire pour stabiliser les cotisations. Il faut seulement être conscient de ses limites. »

## Regarder loin à l'horizon

Même si elle n'a pas de double fonction, la provision de stabilisation a au moins le mérite d'encourager les promoteurs à bien gérer les risques au sein de leur régime. C'est probablement là que se trouve son principal atout, croit d'ailleurs Claude Lockhead. « La grille récompense les bons comportements en matière de gestion des risques. Sa mise en place constitue une bonne occasion pour les promoteurs de revoir leur politique de placement et les risques qu'ils prennent. De plus, pour se conformer à la loi, les régimes devront élaborer leur politique de financement en 2018. Une réflexion s'impose donc. »

Alors qu'une révision des paramètres de la grille est prévue pour 2019, l'actuaire donne un dernier conseil aux caisses de retraite. « La provision de stabilisation ne devrait pas être utilisée pour réduire à tout prix la cotisation à court terme, mais plutôt pour se donner des cadres appropriés de gestion des risques. L'objectif ultime, c'est d'assurer la pérennité de nos régimes de retraite de façon à ce qu'ils soient encore là pour la prochaine génération. »

Après tout, on ne sait pas toujours combien de temps va durer la traversée du désert. ■



## L'impartition en placement : vers des fonds équilibrés 3.0?

**L**e monde a bien changé depuis les années 1980. On se souvient d'un Michael Jackson au sommet de son art, du Commodore 64 comme nouveauté informatique ou des multiples Coupes Stanley des Oilers d'Edmonton. Il en est de même pour les régimes de retraite.

Les taux d'intérêt ne sont plus au sommet, les fonds équilibrés ne sont plus le placement de l'heure et les régimes PD n'attirent plus les employeurs alors que les déficits de solvabilité s'accumulent.

Dans ce contexte, les comités de retraite se sont adaptés à l'évolution de l'environnement réglementaire et financier, et ce, malgré des ressources limitées et une complexité grandissante. Reconnaisant les limites des fonds équilibrés traditionnels, plusieurs comités ont profité de la croissance des actifs et du développement des services-conseils pour se doter d'une politique de placement sur mesure via des mandats de gestion spécialisée. Révisant la répartition cible aux quatre ou cinq ans, changeant de gestionnaire en cas de sous-performance, et consacrant la majeure partie des rencontres trimestrielles au rendement relatif de ceux-ci, les membres de comités de retraite étaient alors « en contrôle » du placement. Mais cette structure de gouvernance 2.0 a-t-elle réellement fait progresser la situation financière des régimes?

Afin d'améliorer la gouvernance, certains comités canadiens se sont inspirés de pratiques déjà bien implantées ailleurs, dont le recours aux services de placement en impartition avec un partenaire spécialisé possédant l'infrastructure de recherche,

d'analyse et de gestion de portefeuilles. En quoi ces services peuvent-ils aider les comités? À leur plus simple expression, ils permettent aux comités de se concentrer sur deux activités essentielles – définir les objectifs et la stratégie, et effectuer le suivi de leur exécution. À l'image d'un conseil d'administration qui s'élève au-dessus de la gestion quotidienne, le comité de retraite peut maintenant jouer un rôle axé sur la vision à long terme tout en maintenant le contrôle sur la politique de placement. Au-delà d'une gouvernance améliorée, les comités de retraite ayant adopté cette approche citent souvent la diminution des délais entre la prise de décision et sa mise en place (p.ex. en cas de changement de gestionnaire), l'amélioration du pouvoir d'achat et des stratégies plus raffinées.

Certains mythes persistent concernant l'impartition. Pour certains, déléguer des décisions signifie ne plus être maître de son régime et des résultats de placement. Et pourtant... Le comité continue de définir les objectifs et les contraintes, par exemple les catégories de titres sélectionnées ou le budget de risque. De plus, il demeure responsable de la supervision des activités de placement, disposant désormais de plus de temps pour bien mûrir les décisions stratégiques fondamentales.

Pour d'autres, le modèle en impartition ne conviendrait qu'aux régimes d'une certaine taille. Or, il est davantage question de la nécessité de se doter d'un service interne qui répond aux exigences considérables de la gestion de portefeuille. De nombreuses entreprises ont constaté que leurs experts internes peinaient à évaluer les risques en temps réel. Aussi, les fonctions financières ou de ressources humaines sont souvent des services

partagés. En affectant des employés au régime de retraite, on en grève les ressources existantes. Les plus grands régimes peuvent bien sûr créer une équipe interne. Mais dans la plupart des autres cas, le modèle en impartition est susceptible d'améliorer la gouvernance et les résultats des placements.

Une autre idée préconçue est que l'impartition coûte cher. Après tout, il s'agit d'affecter des sommes plus importantes à un service qui, jusqu'ici, ne représentait qu'une part relativement faible du budget annuel. Mais tout compte fait, le recours à un service de placement externe n'entraîne pas nécessairement une hausse des coûts. En effet, certaines économies sont envisageables grâce à des frais de placement moins élevés, vu le pouvoir d'achat du fournisseur, le temps gagné par le personnel et les membres du comité, et l'amélioration de l'exécution de la stratégie.

En 2018, la majorité des comités de retraite ne peuvent aspirer au degré de sophistication des plus grands régimes. Ainsi, de nombreux portefeuilles de placement ne maximisent pas les rendements et la gestion du risque de manière adéquate. Les solutions de placement en impartition représentent une évolution du modèle opérationnel type des 30 dernières années et prennent en considération l'écart entre les objectifs de placement et les capacités de gouvernance, offrant ainsi aux caisses de retraite de toutes tailles un programme de placement raffiné à un coût abordable. ■

DANY LEMAY, FSA, CFA, est responsable canadien des solutions déléguées chez Willis Towers Watson.



# DIVERSIFICATION internationale rime difficilement avec obligation

La pertinence de diversifier son portefeuille obligataire à l'international reste à démontrer. Rarement l'ajout d'un risque de change vaudra le coût dans cette catégorie d'actif, dit-on. 2018 pourrait peut-être faire partie des exceptions.

*Par Gérard Bérubé*

## **LA DIVERSIFICATION INTERNATIONALE DES PORTEFEUILLES OBLIGATAIRES**

ne fait pas consensus. « C'est un gros pari sur la monnaie, qui peut effacer le rendement en trois mois ou moins. » Jean-Paul Giacometti, vice-président et gestionnaire de portefeuille à Corporation gestion de placements Claret persiste et signe. « À moins d'avoir besoin de revenus dans une autre monnaie, avec un taux de coupon de 2, 3 ou 4%, ça ne vaut pas le coup alors que du côté des actions, il peut y avoir compensation », les cours pouvant bénéficier d'une dévaluation de la devise.

Michel Pelletier est du même avis. Le vice-président et gestionnaire principal à Gestion de placements Eterna ajoute que la décision de recourir à la diversification internationale dépend du type et de la taille du portefeuille. « Ça s'adresse très souvent à un portefeuille spécialisé ou disposant des ressources pour faire de la



**« La partie obligataire a pour objectif d'apporter une certaine stabilité au portefeuille. Pourquoi en accroître la variabilité en y ajoutant une composante risque ? »**

– Richard Beaulieu, Addenda Capital

couverture de risque. Les risques de crédit peuvent être couverts par des *swaps* ou des positions courtes (*short*) sur des indices, mais ce n'est pas tout le monde qui peut le faire. Aussi, pourquoi ajouter des risques de change qu'on ne couvre pas dans le portefeuille obligataire alors qu'on en a probablement déjà dans le portefeuille en actions ? »

À Addenda Capital, on ramène également l'enjeu de cette diversification internationale à un pari sur la devise. « On voit surtout des arbitrages impliquant les obligations à haut rendement américaines et canadiennes. Autrement, avec des obligations étrangères, il faut justifier le risque additionnel par un rendement accru, ce qui n'est pas toujours évident. D'autant qu'en revenu fixe, la sensibilité aux fluctuations de la devise est plus élevée », souligne Christian Robert, vice-président, Solutions d'investissement et investissement guidé par le passif. Son collègue Richard Beaulieu, vice-président et économiste principal, de renchérir : « La partie obligataire a pour objectif d'apporter une certaine stabilité au portefeuille. Pourquoi en accroître la variabilité en y ajoutant une composante risque ? » demande-t-il, précisant qu'une variabilité-type, généralement plus élevée en euro ou en d'autres devises qu'au Canada et aux États-Unis, peut être de l'ordre de 8 à 10%.

### **Pas dénuée d'intérêt**

Cela dit, dans l'univers des titres à revenu fixe, la diversification internationale n'est pas dénuée d'intérêt selon les circonstances, les cycles économiques et la conjoncture. On pense aux périodes de crise financière, avec le gel des liquidités qui s'ensuit, comme ce fut le cas avec le bond des écarts de taux à la fin de 2008. La

crise de la dette souveraine dans la zone euro, qui a également fait exploser les écarts de taux, est une autre illustration d'occasions ponctuelles. La crise argentine aussi, avec ses défauts de paiement à répétition, ou le déclin économique de Détroit au cours des années 1930 puis sa faillite en 2013. Or, « si vous pariez sur les pays en défaut, vous serez payé 10 ou 30 ans plus tard, avec une monnaie dévaluée », prévient toutefois Jean-Paul Giacometti. Et il s'agit, ici, d'occasions se présentant dans des situations extrêmes ne répondant pas toujours aux restrictions ou contraintes auxquelles les caisses de retraite peuvent être soumises.

Au-delà de ces occasions de nature plus ponctuelle, voire spéculative, il y aura davantage de possibilités et d'émetteurs sur le marché plus vaste des crédits. L'investisseur jouera également le jeu des écarts plus élevés apparaissant sur les obligations de sociétés ou de pays émergents alors que la variabilité se ressemble et le risque de crédit est quasi nul dans les pays matures. Mais la logique demeure. « C'est le rendement absolu qui importe. Le taux en absolu doit être plus élevé que le risque encouru », souligne Christian Robert. Et pour lui, les marchés émergents vont s'apparenter à une obligation à haut rendement mais sans la prime de risque substantielle accolée aux premiers.

**« Même pour le bêta, l'évolution du marché reste influencée par la composante devise. »**

– Michel Pelletier, Gestion de placements Eterna

Plus on s'éloigne des économies dites matures, plus il faut une équipe se proposant de générer l'alpha.

« Ça prend des spécialistes capables de bien évaluer les risques : de change, souverains, d'écart de crédit, de liquidité... », précise Michel Pelletier, qui ajoute que « même pour le bêta, l'évolution du marché reste influencée par la composante devise ». En dehors du dollar américain, c'est une réalité d'autant plus exacerbée que tous



ces placements n'ont pas nécessairement accès à des contrats de couverture ni à bon prix. Et que nombre des marchés émergents présentent encore ce qu'on appelle des inefficiences structurelles et institutionnelles.

### **Peu ou pas présentes**

Richard Beaulieu n'a pas de statistique officielle, mais il ne fait pas de doute à ses yeux que les obligations étrangères sont peu ou pas présentes dans la moyenne des portefeuilles. Gilles Lavoie, conseiller principal au cabinet Mercer, observe pour sa part que certains gestionnaires peuvent consacrer jusqu'à 10% de leur portefeuille à revenu fixe aux obligations étrangères. «J'ai des clients qui vont jusqu'à 20%, mais c'est rare. C'est souvent le lot de caisses de retraite de plus grande taille ou d'institutionnels plus pointus, qui investissent dans un grand nombre de stratégies de placement dans un objectif de diversification. Ils recherchent un rendement additionnel dans un contexte de contrôle des risques.»

Le cas échéant, les plus petites caisses vont plutôt s'exposer aux obligations étrangères de manière indirecte, par une approche de gestion tactique dite «Core Plus», traduit par «base plus» en français. On parle, ici, de fonds de gestion se concentrant sur les titres de dettes ou à revenu fixe de première qualité auxquels se greffent des titres de dette à haut rendement ou d'émetteurs issus des pays émergents, selon un objectif spécifique.

En revenu fixe, l'objectif d'un «base plus» consiste à s'en remettre à un univers de placements élargi afin d'ajouter au potentiel de rendement sans compromettre la qualité de crédit générale et en conservant le profil de risque établi pour un portefeuille d'obligations de qualité.

### **D'autres avenues recherchées**

«Les rendements obligataires ont diminué de manière importante. Aussi, ce ne sera pas toujours du 10% ou plus dans les actions. Avec un rendement espéré plus faible, avec un appariement actif-passif moins rigide dans le contexte de la hausse des taux attendue, les administrateurs recherchent aujourd'hui d'autres avenues.» Gilles Lavoie constate ainsi qu'un administrateur de caisse de retraite voudra réduire cette année son exposition au risque des actions. Il pourrait regarder du côté des obligations étrangères offrant un rendement plus élevé et une corrélation plus faible. «Les administrateurs sont à l'aise avec les obligations et elles composent un marché plus liquide.» La mécanique est simple, reposant sur une actualisation des flux

monétaires, et son coût est moins élevé que celui des fonds non traditionnels. Les obligations étrangères seront généralement intégrées au portefeuille croissance puisqu'ils remplissent un besoin de diversification et non d'appariement actif-passif.

Les obligations à haut rendement américaines et les dettes privées européennes auront alors généralement la cote. Ailleurs, on met l'accent à l'étranger sur la dette gouvernementale des pays souverains, moins sur le crédit des sociétés. Mais de manière optimale, «il vaut mieux s'en remettre à un panier diversifié en recourant à une gestion active. Comme on le fait avec des actions mondiales, poursuit le spécialiste de Mercer. Comme pour les actions, l'exposition aux obligations de pays émergents est mise souvent en place à travers des mandats d'obligations mondiales.»

**«Il vaut mieux s'en remettre à un panier diversifié en recourant à une gestion active. Comme on le fait avec des actions mondiales.»**

– Gilles Lavoie, Mercer

### **L'Amérique du Nord attire**

Mais paradoxalement, c'est présentement l'Amérique du Nord qui attire les investisseurs institutionnels. La structure des taux d'intérêt en termes absolus est plus élevée ici que dans les autres marchés matures. «Les Européens et les Asiatiques sont très actifs sur nos marchés», soutient Richard Beaulieu. Dans la conjoncture actuelle de hausse des taux d'intérêt en Amérique du Nord, les obligations mondiales ont une durée plus courte que les obligations canadiennes, mais la dynamique de taux est appelée à changer, notamment en Europe. «Tactiquement, il n'y a pas d'avantage ou de gain relatif. Au demeurant, pourquoi ne pas plutôt jouer sur la durée du portefeuille canadien?» souligne Christian Robert. **■**

# Pour ne rien manquer

des dernières nouvelles  
du secteur des caisses de  
retraite et des avantages  
sociaux au Québec

**Avantages.ca** est la principale ressource en ligne des gestionnaires de régimes de retraite et d'assurance collective au Québec. Le site web traite des enjeux d'intérêt particulier pour les décideurs du secteur et constitue un outil privilégié par les promoteurs de régimes québécois pour se tenir au courant des changements à la législation et des tendances générales du marché.

**Abonnez-vous  
gratuitement à notre  
infolettre!**

RENDEZ-VOUS À  
**avantages.ca/abonnement**

Vous la recevrez **DEUX FOIS  
PAR SEMAINE** directement  
dans votre boîte de réception.

## Avantages

### VOS NOUVELLES



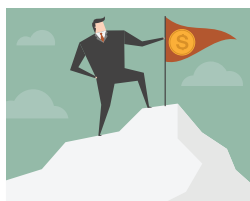
#### Les Canadiens paient cher leurs médicaments génériques

Des économies substantielles  
pourraient être réalisées.



#### Des employés engagés, mais épuisés

La mobilisation  
n'empêche pas toujours  
le burn-out.



#### Les régimes de retraite atteignent un nouveau sommet

Les rendements  
obligatoires ont été au  
rendez-vous.



#### Bientôt plus de vacances au Québec

Et la fin des clauses de  
disparité de traitement.



#### Le REER n'a pas la cote cette année

Moins d'un Québécois  
sur deux prévoit y  
cotiser.



#### Revue de presse

*Avantages* vous  
présente sa revue de  
presse hebdomadaire.



# Billets de médecin pour employés absents

## EST-CE TOUJOURS NÉCESSAIRE ?

*Lorsqu'exigé, le billet de médecin peut occasionner des maux de tête aux employés, aux médecins et aux employeurs. Devrait-on envisager d'autres procédures en cas d'absence au travail ?*

*Par **Frédérique David***

**UNE RÉCENTE CHRONIQUE DU DR ALAIN VADEBONCOEUR** sur le site de *L'actualité*<sup>1</sup> pointait du doigt les billets de médecin que les assureurs et les employeurs réclament « de façon abusive », dénonçait-il, et qui engendrent une perte de temps pour les médecins. Les experts consultés dans les domaines des ressources humaines, des assurances et de la santé ont des avis sur le sujet qui divergent parfois, mais tous s'entendent pour dire que des améliorations pourraient être apportées pour faciliter les communications entre les intervenants et épargner temps et argent.

D'emblée, force est de constater que les règles concernant l'exigence d'un billet de médecin ne sont pas identiques dans tous les milieux de travail. « On demande qu'un billet médical soit fourni après trois jours d'absence au travail », indique Réal Cassista, directeur, Gestion de la santé et sécurité au travail au Mouvement Desjardins. Le délai de carence au-delà duquel un certificat médical est exigé varie d'un employeur à un autre. Dans les PME, les règles semblent plus flexibles. « L'employeur

demandera rarement un billet de médecin si une personne est absente pendant six jours en raison d'une gastroentérite », constate Chanelle Cartier, directrice administrative et conseillère en assurance collective chez Lafond Avantages sociaux et actuariat. Cette dernière se réjouit d'ailleurs du « changement de garde » observé depuis quelques années de la part des ressources humaines. « On voit une autre façon de penser, dit-elle. La notion de conciliation travail-vie personnelle est plus présente. Avec cette prémisse, on ne demandera pas un billet de médecin dès qu'un employé s'absente quelques jours. »

Certaines situations exigent toutefois de réclamer un certificat médical à l'employé absent. C'est notamment le cas lorsque l'employeur a un doute raisonnable d'abus, « soit parce que l'employé s'absente fréquemment, soit parce qu'il a demandé un congé qui ne lui a pas été accordé et est absent le jour en question pour cause de maladie », explique M<sup>c</sup> Daniel Leduc, associé en droit de l'emploi et du travail chez Norton Rose Fulbright.

<sup>1</sup> [bit.ly/2xSzUbN](http://bit.ly/2xSzUbN)

**« Dans un moment souvent difficile, l'employé doit courir après des formulaires. Parfois, ils ne sont pas remplis adéquatement et il faut retourner voir le médecin. C'est difficile une fois, alors y retourner une deuxième, c'est l'enfer! »**

– **Chanelle Cartier, Lafond Avantages sociaux et actuariat**

### Une contrainte pour l'employé

Lorsqu'il est requis, le certificat médical (ou billet de médecin) doit présenter un diagnostic, un pronostic sur la date à laquelle l'employé sera apte à reprendre le travail ou sur la date à laquelle il sera revu par le médecin, la signature du médecin avec son numéro de praticien et la date. « Dans un moment souvent difficile pour l'employé, celui-ci doit courir après des certificats ou des formulaires, déplore Chanelle Cartier. Parfois, ils ne sont pas remplis adéquatement et il faut retourner voir le médecin. C'est difficile de voir un médecin une fois, alors y retourner une deuxième fois, c'est l'enfer! »

En cas d'absence prolongée, le médecin peut exiger des honoraires pour remplir une déclaration ou un formulaire, et ces frais sont à la charge de l'employé. Chanelle Cartier croit que d'autres professionnels de la santé pourraient être mis à contribution pour simplifier les procédures. « Les infirmières praticiennes, c'est la clé! » dit-elle.

### Une surcharge de travail pour les médecins

Selon plusieurs experts consultés, l'exigence de certificats médicaux augmente les demandes de consultation. « On voit constamment des personnes attendre à l'urgence pendant des heures pour obtenir un billet d'un médecin pour une grosse migraine, par exemple, déclare Chanelle Cartier. Cela engorge le système et ne permet pas à l'employé de se reposer. » Plusieurs déplorent que ces consultations médicales inutiles empêchent les médecins de soigner des personnes qui en auraient plus besoin.

Du côté du Collège des médecins, on ne partage pas cet avis. Le D<sup>r</sup> Charles Bernard, son président-directeur général, considère que la consultation médicale d'une personne inapte à travailler depuis plus de deux jours est nécessaire. « À la fin de la consultation, le médecin va souvent rédiger une ordonnance et il va faire le billet en même temps. Cela prend quelques secondes. » Pourtant, des compagnies d'assurance n'hésitent pas à renoncer à

cette exigence lorsqu'elles jugent que cela peut nuire à la collectivité, comme l'a fait la Financière Sun Life lors de la crise de la grippe H1N1 en 2009, et admettent alors que la visite médicale a pour objectif d'obtenir un billet du médecin. « Nous avons accepté l'information qui nous était fournie uniquement par le participant lorsqu'il nous décrivait ses symptômes et ses soins, témoigne Jeannie Tremblay, vice-présidente adjointe invalidité groupe. Ainsi, les participants n'ont pas eu à se rendre au cabinet du médecin seulement pour obtenir un billet. »

### Simplifier les formulaires

Le D<sup>r</sup> Charles Bernard admet cependant que, en cas d'absence prolongée, « les médecins n'apprécient pas d'être obligés de remplir des formulaires qui sont de plus en plus longs ou laborieux à remplir ». En effet, lorsque l'employeur doit verser des prestations d'invalidité, l'assureur exige que l'employé fournisse un formulaire rempli par le médecin contenant des informations plus nombreuses et plus détaillées que le simple « billet de médecin » rédigé sur son carnet d'ordonnances. « Ce qui peut être demandé par un assureur est souvent plus volumineux que ce qui peut être demandé par un employeur », admet M<sup>r</sup> Daniel Leduc. « Nous devons connaître la gravité de l'état du participant pour pouvoir établir que celui-ci est incapable d'exercer sa profession », précise Jeannie Tremblay.

**« Ce qui peut être demandé par un assureur est souvent plus volumineux que ce qui peut être demandé par un employeur. »**

– **M<sup>r</sup> Daniel Leduc, Norton Rose Fulbright**

« Les médecins aimeraient avoir des formulaires plus concis, ajoute le D<sup>r</sup> Charles Bernard. Certaines compagnies d'assurance demandent des dossiers complets et on n'en voit pas toujours l'utilité. Les médecins se posent aussi des questions concernant l'usage qui en est fait. Dans plusieurs cas, ce ne sont pas des professionnels de la santé qui analysent ces formulaires. »

Le PDG du Collège des médecins croit qu'il faudra envisager d'alléger le processus et souhaite organiser des rencontres entre les médecins et les compagnies d'assurance. Des professionnels du milieu des assurances précisent toutefois que d'importantes améliorations ont déjà été apportées, notamment l'adoption d'un formulaire unique créé par l'Association canadienne des compagnies d'assurance de personnes (ACCAP), en collaboration avec l'Association médicale canadienne (AMC),

**« Il faut faire preuve de souplesse et d'humanisme. Lorsqu'un certificat médical est requis, il y a toutes sortes de délais qui peuvent être convenus pour toutes sortes de raisons. »**

**- Réal Cassista, Mouvement Desjardins**



pour les invalidités de courte durée (moins de quatre semaines). « Ce formulaire réduit au minimum la quantité d'informations que nous demandons aux médecins, précise Jeannie Tremblay. Nous leur demandons de fournir davantage de renseignements uniquement lorsqu'ils prévoient que l'absence du patient durera plus longtemps. » Réal Cassista partage cet avis : « Il y a une dizaine d'années, c'était beaucoup plus complexe, car les assureurs avaient chacun leur formulaire, indique-t-il. Désormais, l'information demandée est plus courte, plus concise. »

Chanelle Cartier croit néanmoins qu'il serait temps que les bureaux des médecins soient informatisés pour que les formulaires soient transmis de façon électronique. « Il faut encore faxer des demandes de consultation, c'est ridicule ! s'exclame-t-elle. On pourrait économiser du temps et de l'argent avec des transmissions électroniques. »

### **Adopter une politique sur l'absentéisme**

Selon Statistique Canada, la maladie représente de 20 à 25% des causes d'absence des employés. « Les coûts directs liés à l'absentéisme sont de 10 à 20% de la masse salariale, indique M<sup>e</sup> Daniel Leduc. Les employeurs ont donc intérêt à gérer le mieux possible l'absentéisme. »

Mettre en place une politique sur l'absentéisme est une mesure de base, croit M<sup>e</sup> Leduc. « L'expérience démontre que lorsque les employeurs mettent en place ce type de politique et qu'ils l'appliquent rigoureusement, le taux d'absentéisme diminue », dit-il. Une telle politique comporte des mesures de sensibilisation et des règles précises, notamment concernant les certificats médicaux (ce qu'ils doivent contenir, quand et à qui les remettre, dans quelles circonstances).

Mais attention de ne pas nuire à la relation de confiance entre l'employé et l'employeur ! Réal Cassista considère qu'il faut faire preuve de souplesse et d'humanisme. « Lorsqu'un certificat médical est requis, il y a toutes sortes de délais qui peuvent être convenus pour toutes sortes de raisons », dit-il.

Le certificat médical n'est certainement pas le seul moyen de contrer l'absentéisme au travail. D'ailleurs, le gouvernement de l'Ontario a récemment modifié la Loi sur les normes d'emploi et la Loi sur les relations de travail et interdit désormais aux employeurs d'exiger un billet d'un médecin pour un employé prenant un congé d'urgence personnelle. « C'est une perte de temps pour l'employé et pour le système », admet Chanelle Cartier, qui croit que le Québec devrait s'inspirer de ce qui se fait dans la province voisine.



## Et si on recommençait à zéro ?

**L**es régimes d'assurance collective tels que nous les connaissons aujourd'hui ont certes évolué au rythme des besoins au cours des dernières décennies, mais répondent-ils encore aux attentes des employeurs et des employés ?

Depuis plusieurs années, nous discutons de la nécessité de faire évoluer les régimes pour en assurer la pérennité. Or, notre vision de leur transformation était nettement plus ambitieuse que ce qui a été opéré comme changement.

Que ce soit pour satisfaire les besoins des différentes générations, pour mieux gérer les maladies chroniques ou pour favoriser la prévention, le temps est venu de repenser les régimes de soins de santé. L'industrie de l'assurance collective est un des terrains les plus fertiles en ce moment. Les joueurs les plus innovateurs y obtiendront du succès.

Pour provoquer un véritable changement, quelques constats s'avèrent nécessaires.

Évidemment, la première préoccupation réside dans l'augmentation fulgurante des dépenses en santé au Canada. En effet, les dépenses ont tout simplement triplé en 20 ans, passant de 75 milliards de dollars en 1996 pour atteindre 226 milliards de dollars en 2016. Et la tendance à la hausse continue de se faire sentir. Non seulement les coûts des médicaments augmentent, notamment avec l'apparition de nouveaux médicaments spécialisés et de nouvelles classes thérapeutiques, mais les coûts des autres soins de santé s'accroissent aussi.

Et la population change. Les entreprises d'aujourd'hui doivent composer avec quatre générations, qui ont toutes des attentes différentes. Comment alors répondre à ces besoins variés, offrir de la flexibilité, tout en restant simple ? Le sondage Sanofi Canada sur les soins de santé de 2017 statuait que 54% des adhérents et 45% des promoteurs de régime ont un intérêt marqué pour le régime à la carte. Mais seulement 19% des employeurs offrent présentement un tel régime, principalement en raison de sa complexité et d'un manque de compréhension.

La santé mentale et les maladies chroniques provoquent aussi un effet pervers dans toutes les entreprises. Environ 35% des demandes d'invalidité de longue durée sont liées à la santé mentale et 57% des employés déclarent vivre avec une maladie chronique.

Une réingénierie de l'assurance collective s'impose. Alors, comment pouvons-nous façonner le régime collectif de demain ?

D'abord, en retournant à la base. Le concept même de « l'assurance », en opposition aux « avantages sociaux », devrait établir l'assise du changement : un volet « assurance » pour les événements catastrophiques et un volet « avantages sociaux » pour les garanties à choisir en fonction de ses besoins.

Ensuite, en intégrant la technologie au service de la santé. Avec l'arrivée de l'intelligence artificielle, qui peut offrir des outils de diagnostic, de monitoring et de prescription avec une plus grande précision, la responsabilisation du patient dans la gestion de sa santé est ainsi privilégiée. La clé réside dans un dialogue entre les données, la technologie et les gens. Si 80% des adhérents souhaitent recevoir de

l'information pour les aider à mieux gérer leur santé et si la tendance actuelle prône l'amélioration des habitudes de vie, les communications ciblées auront pour effet de soutenir les efforts des gens en ce sens. Les personnes vivant avec une maladie chronique pourront alors être appuyées dans l'autogestion de leur maladie.

La technologie numérique devra aussi servir les employeurs comme les employés : paiement des demandes de règlement en temps réel, administration du régime simplifiée, libre-service, consultation Web, navigation dans le réseau des soins de santé...

Sur le plan des médicaments, deux éléments sont à considérer : le soutien au sujet de l'observance du traitement et les tests pharmacogénétiques permettant de prescrire le bon médicament dès le départ.

Enfin, développer une conception de régime qui encourage le remboursement selon le rendement est une avenue très intéressante puisqu'elle encourage un changement de comportement et une responsabilisation.

Nous en sommes donc à la croisée des chemins. Les différents intervenants de notre industrie doivent dès lors prendre collectivement les responsabilités qui s'imposent pour entraîner un changement et repenser les régimes d'assurance collective. Et le nouveau concept devra résider dans l'obligation de résultat, soutenue par la technologie, la communication et la gestion optimale et par l'acceptabilité grâce à des communications ciblées pour les différentes générations.

Êtes-vous prêts pour le régime de soins de santé du futur ? **■**

PIERRE MARION est directeur de marché à Croix Bleue Medavie.

# Petites victoires et grands défis

## D'UN RÉGIME AUTO-ASSURÉ

*Le recours aux services d'un assureur est-il vraiment essentiel pour offrir un régime d'assurance collective? À la Fraternité des policiers et policières de Montréal (FPPM), la question ne se pose même pas. Depuis 1954, le plus grand syndicat de policiers municipaux du Québec gère son propre régime, ce qui lui confère une souplesse sans pareil.*

*Pour comprendre les atouts et les défis d'un tel modèle, Pierre-Luc Trudel a rencontré Pascal Poirier, vice-président au secrétariat et à la trésorerie de la FPPM.*

### **Avantages: Comment fonctionne votre régime? Est-ce que tous les volets sont auto-assurés?**

Pascal Poirier: Les volets maladie et soins dentaires du régime sont auto-assurés. Pour les volets assurance vie, décès et mutilation accidentels (DMA) et voyage, nous faisons affaire avec SSQ, car ce serait beaucoup trop compliqué de gérer ces couvertures à l'interne. Notre régime n'inclut pas de volet assurance invalidité. C'est l'employeur qui assume directement les coûts liés aux prestations de courte durée, alors que les prestations de longue durée sont versées par le régime de retraite. En ce qui concerne l'administration, toutes les réclamations sont traitées à l'interne par une équipe de cinq préposés. Ceux-ci s'occupent aussi du service à la clientèle.

### **Quels sont les principaux avantages d'auto-administrer certains volets d'un régime d'assurance collective?**

En plus de permettre de réduire les coûts par rapport à un régime assuré standard, un régime auto-assuré est très souple. Même si notre régime n'offre pas de composantes flexibles, nous sommes capables de facilement personnaliser nos couvertures selon les besoins de nos participants.

### **Avez-vous des exemples?**

Lors des manifestations étudiantes de 2012, notre groupe anti-émeute a été mis à forte contribution. Les policiers

**« Dans l'ensemble, l'avantage d'être un régime auto-assuré, c'est d'avoir accès facilement à nos données. On peut ainsi étudier l'incidence de la consommation et mieux cibler les problèmes. »**

- Pascal Poirier, Fraternité des policiers et policières de Montréal



devaient marcher et courir plusieurs heures par jour. Certains ont développé des problèmes aux genoux et des périostites, par exemple. Un jour, un des membres est venu me voir et m'a expliqué que la physiothérapie sportive pourrait peut-être l'aider, mais qu'elle n'était pas couverte par le régime. On a donc rencontré une physiothérapeute sportive pour connaître exactement les soins qu'elle prodiguait et comment ceux-ci pourraient améliorer la santé de nos membres. La rencontre a été concluante et nous avons finalement décidé de couvrir ce type de professionnels dans notre régime. Nous participons également à un projet pilote d'un médicament pour traiter les chocs post-traumatiques. Tout dépendant des résultats, on pourrait décider de le couvrir dans notre régime, même s'il ne figure pas sur la liste de la RAMQ. Ce sont de bons exemples de la capacité que nous avons à nous ajuster rapidement aux besoins de nos membres et à adapter les couvertures de notre régime.

### **Quels sont les problèmes de santé les plus courants chez vos participants? Sont-ils spécifiques au métier de policier?**

Le problème de santé le plus fréquent chez les policiers, ce sont les maux de dos. Cela s'explique par le port du ceinturon, qui contient l'arme et d'autres équipements. L'ergonomie dans les véhicules de patrouille n'est pas forcément optimale non plus, et les policiers restent longtemps assis dans cet espace restreint. Avec les années, les problèmes de dos se développent chez tout le monde. D'ailleurs, quand on rencontre les jeunes policiers, on les avertit qu'ils vont avoir mal au dos au cours de leur carrière. C'est inévitable.

### **Et quel impact cela a-t-il sur le régime?**

Nous recevons énormément de demandes de règlement pour les services paramédicaux, tels que la physiothérapie, l'ostéopathie, et la chiropractie. On essaie de trouver des solutions en engageant des ergonomes et en faisant de la prévention, mais il y a des éléments qu'on ne peut pas vraiment corriger. Comme la contribution de l'employeur n'est pas très élevée dans le régime,

nous sommes obligés de limiter le remboursement pour les soins paramédicaux. Nous avons un plafond de 700 \$ pour l'ensemble des professionnels. Un second plafond à l'intérieur du maximum total a aussi été fixé pour certains services, notamment la naturopathie et la massothérapie. On considère qu'ils ont un effet positif sur le bien-être, mais qu'ils n'ont pas une incidence majeure sur la santé des participants.

### **Qu'en est-il de la consommation de médicaments?**

On observe une certaine problématique. Il y a des données très préoccupantes concernant la prévalence des troubles de déficit de l'attention chez les policiers. Ils consomment beaucoup plus de médicaments pour traiter ces troubles que la moyenne du marché. La consommation de médicaments pour traiter le cancer est également plus élevée chez les policiers que dans la population en général. On le remarque autant chez les employés actifs que chez les retraités. Pour être capable de creuser plus loin, je devrais faire appel à une chaire de recherche, mais c'est très coûteux. Je n'ai malheureusement pas les fonds pour investiguer davantage pour le moment. Mais dans l'ensemble, l'avantage d'être un régime auto-assuré, c'est d'avoir accès facilement à nos données. On peut ainsi étudier l'incidence de la consommation et mieux cibler les problèmes.

### **Y a-t-il certains troubles de santé qui sont moins fréquents chez vos participants que dans la population en général?**

C'est certain que pour tout ce qui touche les maladies cardiovasculaires, notre consommation de médicaments est beaucoup plus basse. Pour devenir policier, les candidats doivent passer des tests physiques. En début de carrière, ils sont donc très en forme comparativement à d'autres employés qui ne sont pas sélectionnés selon des critères physiques. Par contre, la situation se détériore nettement une fois qu'ils tombent à la retraite. Ils font moins d'activité physique, modifient leurs habitudes de vie, ce qui fait grimper la consommation de médicaments pour traiter les troubles cardiovasculaires.

## Qu'offrez-vous à vos participants en matière de soutien psychologique ?

Nous avons un programme d'aide aux employés qui ne fait pas partie du régime d'assurance collective proprement dit. Cependant, s'il y a un besoin urgent de faire de la prévention ou d'envoyer des psychologues sur le terrain, après un suicide par exemple, on peut débloquer des fonds provenant du régime.

## Les fonds peuvent donc être transférés entre les différents volets du régime ?

Chaque volet est techniquement indépendant, mais puisque nous sommes propriétaires des fonds, on a la possibilité de transférer des sommes. C'était l'un de nos objectifs lorsque nous avons rapatrié les soins dentaires dans le régime auto-assuré en 2016. Les coûts de ce volet sont très stables d'une année à l'autre et nous les avons réduits depuis que nous faisons la gestion à l'interne. Les économies réalisées nous permettent d'investir davantage dans d'autres couvertures. Par exemple, si le volet maladie a connu une année catastrophique, alors que le volet dentaire est en surplus, on pourrait décider de transférer des fonds plutôt que de hausser les cotisations. Cette décision doit être entérinée par un vote des participants en assemblée générale.

## Quelle est votre plus grande inquiétude relativement à la pérennité de votre régime ?

L'augmentation du coût des médicaments est certainement le plus gros défi auquel nous devons faire face au cours des prochaines années. Je pense que l'arrivée sur le marché de médicaments très dispendieux pour traiter des maladies orphelines préoccupe tous les régimes [d'assurance collective]. Nous n'avons pas encore beaucoup de très grands réclamants, mais quelques assurés coûtent jusqu'à 200 000 \$ par année en médicaments. L'enjeu des prochaines années va vraiment être de contrôler ça.

## Quelles mesures de contrôle des coûts avez-vous mises en place ?

L'enjeu chez nous, c'est que la consommation de médicaments d'origine est proportionnellement très élevée par rapport à celles de médicaments génériques. C'était le cas même avant la nouvelle loi qui permet la substitution générique obligatoire. C'est certain qu'à partir de maintenant, nous allons envisager fortement cette possibilité. Notre ancien système informatique ne nous permettait pas d'implanter la substitution générique, mais la transition vers un nouveau système est en cours. D'ici là, nous allons continuer d'informer les participants qui consomment des médicaments originaux pour les sensibiliser au coût que cela représente pour le régime et les encourager à regarder du côté des génériques. On incite aussi les assurés à demander des prescriptions d'une durée plus longue. Nous disposons également d'une assurance pour les gros sinistres de façon à nous protéger contre les très grandes réclamations. Autrement, nous ne serions pas en mesure d'absorber les coûts.

## Votre régime compte un nombre relativement important de participants. Est-ce que des régimes plus petits pourraient aussi envisager l'auto-assurance ?

Tout à fait, c'est seulement la structure d'administration qui devrait être adaptée. Je connais des petits régimes, par exemple à Longueuil, qui ont aussi peu que 700 participants, et qui sont auto-assurés. Par contre, ils ne disposent pas d'employés affectés comme chez nous à faire l'entrée de données et répondre aux questions des participants.


## LE RÉGIME EN BREF

- Environ 9 000 participants (4 500 employés actifs, 4 500 retraités)
- Volets maladie et soins dentaires auto-assurés
- Volets assurance vie, DMA et voyage confiés à SSQ Assurance
- Volet invalidité de courte durée assuré par l'employeur
- Volet invalidité de longue durée assuré par le régime de retraite
- Partage des cotisations : 75 % employés, 25 % employeur
- Prime totale de toutes les garanties du régime : 21,7 M\$ par année

## Puisque la gestion du régime se fait à l'interne, la communication avec les participants est-elle plus simple ?

Comme dans la plupart des régimes d'assurance collective, nos participants ne sont pas trop au courant de leur couverture et des restrictions qui s'appliquent. Les gens trouvent ça plate l'assurance, ils ne veulent pas lire l'information qu'on leur envoie. On a des infolettres, une revue annuelle et des rencontres avec nos représentants syndicaux au moins quatre fois par année. On a une bonne structure de communication en place, mais ça demeure difficile.

## Les participants sont-ils satisfaits de leur régime ?

Dans l'ensemble, je pense qu'ils sont très satisfaits, surtout avec les améliorations apportées récemment. Nous avons notamment instauré le paiement direct pour les médicaments, alors que nous avions recours au paiement différé auparavant. Nous avons aussi développé de nouveaux outils qui permettent aux participants de faire leur déclaration en ligne. L'avantage avec l'auto-assurance, c'est que nous sommes près de nos membres. Quand ils ne sont pas satisfaits, ils m'appellent directement ou ils envoient des courriels. Ce n'est pas très long qu'on connaît leurs insatisfactions, ce qui nous permet de corriger le tir. 

VOTRE TÉLÉPHONE  
PEUT-IL VOUS APPRENDRE  
À VIVRE LE  
MOMENT  
PRÉSENT?



ACCESSIBLE MAINTENANT...

la pleine conscience

Programme de soutien en santé mentale

1 800 268-6613

[greenshield.ca](http://greenshield.ca)

**gsc**  
les avantages green shield ♥