

Régimes enregistrés d'épargne santé

La réforme des pensions/l'épargne-retraite et les dépenses de santé sont devenues des questions d'importance vitale pour les gouvernements du Canada.

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a indiqué en octobre dernier que les dépenses de santé nationales totales devraient atteindre 192 milliards de dollars en 2010, ayant progressé d'un montant estimatif de 9,5 milliards de dollars ou de 5,2 % depuis 2009. On s'attendait à ce que les dépenses de santé publique atteignent 135,1 milliards de dollars et l'on estimait les dépenses du secteur privé englobant l'assurance privée et les frais remboursables à 56,6 milliards de dollars.

En mai 2011, la Canadian Alliance for Sustainable Health Care a été créée. Cette nouvelle initiative appuyée par le gouvernement et les entreprises évaluera la viabilité fiscale du système de santé publique à l'échelle nationale et provinciale. Des recherches subséquentes incluront une analyse détaillée des pressions financières et des options de réforme du système en cernant les implications et en favorisant une discussion des options de politique.

Glen Hodgson du Conference Board du Canada, organisme qui a créé la CASHC, a affirmé que les gouvernements canadiens enregistrent un déficit collectif de 100 milliards de dollars. Les dépenses de santé sont l'élément budgétaire dominant pour toutes les provinces et territoires et les ministres des Finances à court de fonds qui augmentent déjà les impôts pourront devoir envisager une intervention financière fédérale dans le système de santé dans une nouvelle perspective.

Un risque financier important que les secteurs privés et publics doivent planifier touche les dépenses de santé pendant la retraite. La question soulève des préoccupations et un petit pourcentage de Canadiens prend des mesures pour la traiter.

Une étude du cabinet Ipsos Reid effectuée pour l'Association canadienne médicale¹ a révélé que parmi 350 Canadiens sondés en juin 2010, 72 % croient qu'ils n'auront pas suffisamment d'argent pour préserver leur santé en vieillissant. Quatre répondants sur cinq ont affirmé que tous les Canadiens ou les membres les plus riches de la génération du baby-boom devront payer davantage plutôt qu'accepter un niveau de service inférieur.

Un quart des personnes sondées s'attend également à consacrer une partie de son épargne-retraite aux coûts liés aux soins de santé, tandis qu'entre 25 et 36 % croient qu'ils ne s'attendent pas à envisager des économies additionnelles pour atténuer ces dépenses.

Seulement un Canadien sur dix âgé de 65 ans et plus a affirmé qu'il s'était préparé proactivement à assumer les coûts liés à la santé durant sa retraite en obtenant une garantie supplémentaire pour les services de santé publics. Un pourcentage inférieur - 6 % - a contracté une assurance à long terme et seulement 5 % de gens ont épargné spécialement en vue des coûts liés aux soins de santé durant leur retraite.

Une enquête antérieure menée pour l'Association médicale canadienne en février 2010 a indiqué que deux Canadiens sur trois croient que l'élaboration d'un régime enregistré d'épargne santé est une bonne idée. Un tel régime permettrait aux particuliers d'économiser en franchise d'impôt pour assumer les services de santé ou les médicaments non pris en charge par les régimes d'assurance-maladie publics.

Kevin Dougherty, président de Sun Life du Canada, Compagnie d'Assurance-Vie, a déclaré dans des allocutions au Vancouver Board of Trade le 11 juin 2010 et à la Chambre de commerce du Grand Kitchener Waterloo le 16 novembre 2010 que l'arrivée à la retraite d'un grand nombre de membres de la génération du baby-boom a un impact évident sur le secteur de l'assurance et de la planification financière qui se traduit par le genre de produits qui ont été élaborés et les questions auxquelles il faut répondre.

¹ 10th Annual National Report Card on Health Care, août 2010. Association médicale canadienne.

Constatant plusieurs circonstances qui ont fortement ébranlé la sécurité financière – chocs économiques, préoccupations concernant le système de santé, questions de réforme des pensions et espérance de vie croissante – l'industrie a proposé diverses solutions.

La solution qui domine est la création d'un régime enregistré d'épargne santé, une initiative fédérale complétant les régimes provinciaux actuels qui permettrait aux Canadiens de créer un compte pour les dépenses médicales à l'aide de dollars avant impôt qui pourraient être retirés pour assumer des coûts liés aux soins de santé approuvés en franchise d'impôt durant la retraite.

M. Dougherty a précisé qu'une telle initiative pourrait facilement être mise en œuvre à l'aide de modifications réglementaires et qu'elle améliorerait la sécurité financière des Canadiens immédiatement sans entraver la capacité d'améliorer les programmes publics actuels.

À la fin de décembre 2010, le ministre fédéral des Finances, Jim Flaherty, et ses homologues provinciaux ont conclu une entente concernant des régimes de pension agréés collectifs. Le ministre Flaherty a déclaré que cette nouvelle initiative du secteur privé fournira un moyen peu coûteux d'épargner en vue de la retraite aux travailleurs autonomes et aux personnes travaillant pour de petites et moyennes entreprises, peu importe si l'employeur participe ou non.

Le ministre Flaherty a également mentionné que lui-même et ses homologues examinent des options de modification au Régime de pensions du Canada (RPC). Un régime enregistré d'épargne santé pourrait éventuellement s'ajouter au RPC ou aux autres régimes de retraite étant donné que les coûts liés aux soins de santé accaparent généralement une composante importante des économies d'un retraité.

De plus, les régimes enregistrés d'épargne santé pourraient créer d'importants bassins de capitaux d'investissement au sein de l'industrie des services financiers qui administrerait le régime.

Recommandation

Que le gouvernement fédéral examine un régime enregistré d'épargne santé pour déterminer si cette mesure soulagerait les tensions sur les coûts du système de santé pour les gouvernements provinciaux et territoriaux et préparerait plus efficacement les employeurs et employés à assumer les coûts liés aux soins de santé pendant la retraite.