

Comment adapter vos régimes collectifs d'avantages sociaux aux budgets provinciaux de 1993

Divers collaborateurs de MLH + A inc.

Volume 61, numéro 4, 1994

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1104980ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1104980ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

collaborateurs de MLH + A inc., D. (1994). Comment adapter vos régimes collectifs d'avantages sociaux aux budgets provinciaux de 1993. *Assurances*, 61(4), 685–696. <https://doi.org/10.7202/1104980ar>

Chronique actuarielle

par

divers collaborateurs

de MLH + A inc.

Comment adapter vos régimes collectifs d'avantages sociaux aux budgets provinciaux de 1993

Les budgets ontarien et québécois, qui ont été présentés respectivement les 19 et 20 mai 1993, comportaient de nouvelles mesures touchant les régimes collectifs d'avantages sociaux. Qu'il s'agisse de nouvelles taxes ou de l'élargissement du revenu imposable, ces mesures auront des répercussions importantes sur la conception et le financement des régimes et sur le partage des coûts. Les autres provinces suivront de près l'évolution de ce dossier, car il est possible que tout le Canada emboîte le pas.

685

Nouvelles taxes sur les avantages sociaux

Ontario

Il a été annoncé dans le budget ontarien qu'à compter du 1^{er} juillet 1993 (pour les régimes en vigueur avant le 19 mai 1993) :

- La taxe de vente au détail de 8 % (TVD) est prélevée sur les primes de tous les régimes collectifs d'assurance-vie et d'assurance-maladie, qu'ils soient assurés ou auto-assurés.
- La taxe de 2 % sur les primes des régimes assurés s'applique désormais aux régimes auto-assurés.

Les programmes d'aide aux employés administrés par un tiers sont également assujettis à la TVD de 8 % et à la taxe de 2 % sur les primes.

À cet effet, on entend par « primes » :

- Les cotisations des employeurs et des employés aux régimes assurés et aux régimes auto-assurés avec capitalisation.
- Les sinistres payés par l'employeur et les cotisations des employés, le cas échéant, pour les régimes auto-assurés sans capitalisation.

686 Il faut noter que les taxes ne s'appliquent pas aux sinistres payés par un régime sans capitalisation lorsque les prestations sont comprises dans le revenu imposable de l'employé (p. ex. programme de continuation de salaire). De plus, les régimes auto-assurés doivent continuer de percevoir la taxe fédérale de 7 % sur les produits et services (TPS) sur les frais administratifs.

Québec

Au Québec, aucune nouvelle taxe n'est venue s'ajouter à celles déjà en vigueur, soit :

- La taxe de 2,15 % sur les primes d'assurance et sur le coût intégral des régimes auto-assurés ;
- La taxe de vente provinciale de 9 % (TVP) sur les primes d'assurance et sur les sinistres des régimes auto-assurés ;
- La TPS de 7 % et la taxe provinciale de 4 % sur les frais des régimes auto-assurés.

Élargissement du revenu Imposable au Québec

Cherchant de nouvelles sources de revenus, le gouvernement du Québec a aboli l'exemption accordée aux cotisations patronales pour les premiers 25 000 \$ d'assurance-vie et pour les régimes privés d'assurance-maladie. Ces cotisations étaient jusqu'alors exclues du calcul du revenu imposable de l'employé.

Chronique actuarielle

Cette mesure devrait rapporter 93 millions de dollars au cours de l'exercice 1993-1994 et 186 millions l'année suivante.

Protection	Cotisations de l'employeur	
	Avant le budget provincial	Après le budget provincial
Premiers 25 000 \$ d'assurance-vie	Non imposables	Imposables
Assurance-vie en excédent de 25 000 \$	Imposables	Imposables
Assurance-vie des personnes à charge	Imposables	Imposables
Assurance-accident (DMA)	Non imposables	Imposables
Indemnité hebdomadaire	Non imposables	Non imposables
Invalidité de longue durée	Non imposables	Non imposables
Soins médicaux et hospitaliers	Non imposables	Imposables
Soins dentaires	Non imposables	Imposables
Programme d'aide aux employés	Non imposables	Non imposables ⁽¹⁾

687

(1) Dans la mesure où les services ont pour but de maintenir le bien-être physique et mental de l'employé.

Aucun changement n'a été fait au niveau fédéral. Par conséquent, pour Revenu Canada et toutes les provinces autres que le Québec, les primes payées par l'employeur pour les premiers 25 000 \$ d'assurance-vie et pour les régimes privés d'assurance-maladie ne sont pas incluses dans le revenu imposable.

Même si cette nouvelle mesure entrait en vigueur le 21 mai, les employeurs pouvaient attendre jusqu'au 1^{er} juillet pour déduire du salaire de l'employé l'impôt sur le revenu additionnel. Cette mesure touche autant les régimes assurés que les régimes auto-assurés, ainsi que les protections des employés et des retraités.

Dans le cas d'un régime assurés, les taux de primes nets des cotisations des employés, le cas échéant, servent à établir

la valeur du revenu imposable qui sera ajouté au salaire et au relevé d'impôt provincial (relevé 1) de chaque employé.

Les ristournes versées par le régime assuré au responsable du régime, mais non redistribuées aux employés, doivent être déduites des primes avant que les taux de primes servent à établir la valeur du revenu imposable.

Dans le cas des régimes auto-assurés, une estimation du coût moyen par participant, encore une fois après déduction des cotisations des employés, doit être utilisée toute l'année pour établir le montant des retenus d'impôt à la source. À la fin de l'année, le coût moyen réel par participant doit figurer sur le relevé 1.

688

En outre, les cotisations versées par l'employeur et, s'il y a lieu, par l'employé au Régime d'assurance-maladie du Québec et au Régime des rentes du Québec doivent tenir compte du revenu imposable additionnel. Et il en sera de même, à compter du 1^{er} janvier 1994, pour la cotisation de l'employeur à la Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec.

Enfin le revenu imposable découlant des régimes privés d'assurance-maladie, essentiellement les régimes de soins médicaux et hospitaliers et de soins dentaires, doit être comptabilisé séparément, parce qu'il donne droit à l'employé à un crédit d'impôt de 20 % pour les frais médicaux dépassant le moindre de 3 % du revenu net et de 1 614 \$ pour l'année 1993.

Il va sans dire que ces mesures créent un précédent. La question est maintenant de savoir si le fédéral et les autres provinces emboîteront le pas.

Les taxes sur les avantages sociaux : un revenu imposable

Lorsque les contributions d'un employeur sont incluses dans le revenu imposable de l'employé, les taxes payées par l'employeur, comme la TVD de 8 % en Ontario et la TVP de 9 % au Québec, sont également considérées comme un revenu imposable par Revenu Canada et Revenu Québec.

Lorsque les employés acquittent entièrement les primes des régimes d'indemnité hebdomadaire ou d'invalidité de longue durée et que les taxes applicables sont payées par l'employeur, l'employé est réputé avoir reçu un revenu imposable égal au montant des taxes payées par l'employeur même si la prime ne constitue pas un revenu imposable.

Protection	La TVP et la TVD sont imposables lorsque payées par l'employeur	
	Revenu Canada Québec/Ontario	Revenu Québec
Premiers 25 000 \$ d'assurance-vie	Non	Oui
Assurance-vie en excédent de 25 000 \$	Oui	Oui
Assurance-vie des personnes à charge	Oui	Oui
Assurance-accident (DMA)	Non	Oui (1)
Indemnité hebdomadaire	Oui (1)	Oui (1)
Invalidité de longue durée	Oui (1)	Oui
Soins médicaux et hospitaliers	Non	Oui
Soins dentaires	Non	Oui
Programme d'aide aux employés	Non	Non (2)

689

(1) Lorsque les primes sont payées en totalité par l'employé.

(2) Dans la mesure où les services ont pour but de maintenir le bien-être physique et mental de l'employé.

Par le passé, les responsables de régimes ont affecté les cotisations des employés aux régimes d'indemnité hebdomadaire ou d'invalidité de longue durée, parce que les prestations d'invalidité ne sont pas imposables lorsque les employés payent les primes en entier.

Aujourd'hui, ils doivent également prendre en considération les points suivants :

- Le pourcentage d'augmentation des coûts des soins de santé est toujours au moins deux fois plus élevé que celui de l'augmentation de l'IPC.

- Au Québec, les primes des régimes privés d'assurance-maladie payées par l'employeur sont désormais incluses dans le revenu imposable de l'employé.

Dans un tel contexte, le fardeau des employés et des employeurs sera allégé si les cotisations des employés sont plutôt affectées aux régimes d'assurance-vie, de soins médicaux et hospitaliers ou de soins dentaires. (Il s'agit de réduire au minimum l'impact des impôts fédéral et provincial sur le revenu des employés.) L'employeur aura ainsi l'occasion d'introduire ou d'augmenter les contributions des employés à ces régimes ; il pourra en outre adopter une formule de partage des coûts qui fera en sorte que l'employé et l'employeur supportent tous deux l'augmentation des coûts des soins de santé.

Cependant, dans le cas des primes des régimes d'indemnité hebdomadaire ou d'invalidité de longue durée qui sont payées en totalité par les employés, les prestations d'invalidité deviendront imposables si les cotisations des employés sont affectées à d'autres régimes. Il faudra alors augmenter le niveau des prestations d'invalidité jusqu'à ce que les employés invalides bénéficient d'un revenu équivalent après impôt.

Par conséquent, le volume des prestations d'invalidité augmentera, ce qui fera monter les primes. Les primes additionnelles peuvent être financées par :

- des économies sur d'autres protections, par exemple en majorant les franchises des régimes de soins médicaux et hospitaliers ou de soins dentaires ;
- une diminution des cotisations au Régime des rentes et au Régime d'assurance-maladie du Québec résultant de cotisations moindres de l'employeur aux régimes d'assurance-vie, de soins médicaux et hospitaliers et de soins dentaires ; ou
- une augmentation des cotisations de l'employeur ou de celles des employés.

Une formule de partage de coûts efficace devrait faire en sorte que les employés paient un certain pourcentage du coût de leur protection. Pour réduire au minimum les incidences fiscales, les cotisations des employés devront d'abord être affectées au coût de l'assurance-vie, puis à ceux des régimes de soins médicaux et hospitaliers ou de soins dentaires.

Ontario

En Ontario, étant donné que la formule de partage des coûts d'un régime collectif d'avantages sociaux est dictée par l'assujettissement des avantages sociaux à l'impôt sur le revenu, le budget de 1993 ne devrait pas entraîner de changements importants. Cela ne signifie pas pour autant que la TVD de 8 % (et la taxe de 2 % sur les primes, le cas échéant) ne représente pas un coût important pour les régimes déjà secoués par la récession et par l'augmentation des coûts des soins de santé.

691

Lorsque les formules de partage des coûts n'ont pas été modifiées, les employeurs affectent habituellement les nouvelles taxes aux cotisations actuelles des employés. Dans les cas où l'employeur a décidé de payer les taxes sur les avantages sociaux, celles-ci sont incluses dans le revenu imposable, selon les règles mentionnées précédemment.

Les nouvelles taxes ont fait grimper considérablement les coûts administratifs des avantages sociaux. Cette augmentation, alliée à la hausse des coûts des régimes, en particulier dans le domaine de la santé, entraînera une diminution des fonds pouvant être distribués sous forme d'avantages sociaux et incitera les employeurs à réviser la part des employés dans les coûts globaux.

Incidences sur les dispositions financières

Étant donné que les taxes sur les avantages sociaux touchent désormais autant les régimes assurés que les régimes auto-assurés, il ne reste que peu de motivations pour maintenir un régime auto-assuré si ce n'est que :

- l'on évite les frais exigés par l'assureur pour couvrir le risque ;
- les provinces autres que le Québec et l'Ontario n'ont pas de taxe sur les primes d'assurance ;
- les provisions pour les sinistres survenus mais non déclarés sont laissées au gré du responsable du régime.

692 Au Québec, les régimes auto-assurés sont désormais plus difficiles à administrer puisqu'il faut calculer deux revenus imposables pour chaque exercice : l'un est établi pendant toute la durée de l'année d'après le coût moyen estimatif du régime et est ajouté au salaire de chaque employé, l'autre est calculé à la fin de l'année d'après le coût moyen réel du régime et figure sur le relevé 1 de l'employé.

Dans ce contexte, le responsable du régime doit se demander si un régime auto-assuré en vaut la peine. En règle générale, ce type de régime peut facilement être transformé en régime assuré. Il suffit alors d'utiliser les primes pour établir la valeur du revenu imposable additionnel. Par contre, ce faisant, le responsable risque de subir une hausse des coûts, de perdre une certaine latitude dans la conception du régime à cause de limites ou d'exclusions imposées par l'assureur, et de ne plus être capable d'exiger de l'assureur qu'il modifie des décisions concernant les sinistres ou qu'il autorise des exceptions.

On s'attend à ce que les responsables de régimes en Ontario, à l'instar de leurs collègues du Québec, réévaluent les raisons qui les avaient conduits à mettre sur pied des régimes auto-assurés. Mais cela ne signifie pas qu'il y aura conversion automatique aux régimes assurés. Car même si, dans la plupart des cas, l'auto-assurance avait d'abord été choisie par souci d'économie, le responsable du régime pourrait y voir de nombreux autres avantages. Sinon, il songera sérieusement à transférer le risque à l'assureur.

Incidences sur la structure tarifaire

Les taux de primes de l'assurance-vie, des protections de soins médicaux et hospitaliers et de soins dentaires seront d'autant plus importants au Québec qu'ils serviront à établir la valeur du revenu imposable additionnel. Plus que jamais, les employés s'attendent à ce que ces taux correspondent à la valeur de la protection offerte.

Par exemple, des taux combinés pour les employés et les retraités ne seront plus acceptables. Il faudra établir des primes séparées pour chaque groupe. Du coup, les groupes d'envergure nationale voudront probablement avoir des taux de primes distincts pour les employés québécois si les coûts dans cette province sont moins élevés qu'à l'échelle du pays.

693

En outre, des pressions pourraient s'exercer afin que les taux de primes des protections de soins médicaux et hospitaliers et de soins dentaires soient partagés selon les quatre catégories suivantes :

- employé ;
- employé et conjoint ;
- employé et enfants ;
- employé, conjoint et enfants.

En règle générale, il est impératif de diviser les structures tarifaires pour que la valeur du revenu imposable, soit adaptée à la situation de chaque employé. Revenu Québec n'acceptera des taux de primes séparés pour des groupes différents d'employés que si la protection diffère d'un groupe à l'autre. Par exemple, dans un régime flexible, chaque option ou module peut être assorti de ses propres taux de primes, lesquels refléteront la nature de la protection et les caractéristiques des employés visés. Il est donc possible d'avoir une structure tarifaire encore mieux adaptée à la situation de chaque employé en ayant recours aux régimes flexibles.

Incidences sur la conception du régime

Au Québec, l'élargissement du revenu imposable découlant des régimes collectifs d'avantages sociaux soulève les questions suivantes :

- L'exemption des protections de soins médicaux et hospitaliers et de soins dentaires.
- La nécessité de mettre en place des régimes plus flexibles.

694

Compte tenu du nombre important de familles à double revenu, il est tout à fait justifié de permettre aux employés déjà assurés par le régime de leur conjoint d'être exemptés des protections de soins médicaux et hospitaliers et de soins dentaires. Mais comment traitera-t-on le cas des employés qui, sans être assurés ailleurs, demandent une exemption simplement parce qu'ils sont en bonne santé ?

Si le responsable du régime perd tout contrôle sur le niveau de participation, ce sont les objectifs mêmes du régime collectif d'avantages sociaux qui seront en jeu. Le phénomène dit « d'anti-sélection » pourrait forcer les assureurs à exiger une preuve d'assurabilité. En outre, même les employés qui jouissent d'une bonne santé ont besoin d'une certaine protection, parce que chacun risque de devoir payer un jour ou l'autre des frais de santé élevés par suite d'un accident ou d'une maladie.

Une solution consisterait à offrir une assurance « catastrophe » facultative, en appliquant une franchise très élevée, c'est-à-dire de 500 \$ ou 1 000 \$, et en restreignant la liste des frais assurés à ceux qui sont considérés comme essentiels.

Dans une perspective plus large, les responsables de régimes accueilleront favorablement les régimes innovateurs qui laisseront aux employés la possibilité de choisir le type et le degré de protection dont ils ont vraiment besoin. Car d'une part il ne reste que peu d'avantages sociaux qui ne soient pas taxés ou autrement imposés ; et d'autre part, les régimes provinciaux d'assurance-maladie sont rationalisés. Seuls les régimes flexibles

permettent aux employés de choisir entre des avantages sociaux imposables et non imposables, et de retenir parmi ces derniers que ceux dont ils ont vraiment besoin. Mais ils ne constituent pas pour autant une solution miracle puisque les responsables de régimes doivent répondre aux exigences d'une administration complexe et d'une communication continue.

Incidences sur la nature de la protection

Les régimes de médicaux et hospitaliers et de soins dentaires se distinguent par leur franchise peu élevée, un fort pourcentage de coassurance et un vaste éventail de frais assurés qui peuvent inclure les soins visuels.

695

Au Québec, de tels régimes risquent d'être modifiés. On envisagera d'augmenter le montant des franchises et de réduire le pourcentage de coassurance dans le but de fournir une protection constituant un revenu imposable moindre. Les régimes assortis de deux niveaux de coassurance, comme par exemple 80 % sur les premiers 1 000 \$ de frais et 100 % sur l'excédent, deviendront plus courants.

En plus des économies immédiates résultant de la diminution des taux de primes, la hausse des franchises ou la réduction du pourcentage de coassurance auront également pour effet de sensibiliser l'employé au coût des réclamations. Les responsables de régime devraient s'attendre à une diminution de la fréquence et du coût moyen des sinistres. On ne peut obtenir un tel résultat lorsque le partage des coûts ne s'applique qu'aux primes.

On peut également réviser la liste des frais admissibles et s'en tenir à ceux qui doivent vraiment être assurés. Les frais pouvant facilement être budgétés par l'employé, comme ceux des soins visuels, de certains soins dentaires de base ou d'autres protections impliquant de faibles coûts, pourraient être exclus.

Les régimes à prix coûtant majoré et les comptes de dépenses médicales seront délaissés, parce que la même valeur

de revenu imposable doit être attribuée à tous les employés admissibles, en fonction du coût moyen par employé, qu'ils aient ou non engagé des frais. Par contre, les protections non imposables, comme les programmes d'aide aux employés et les programmes de taux hypothécaires réduits, devraient devenir plus populaires, d'autant plus que leurs coûts n'augmentent pas aussi rapidement que ceux des soins de santé. Il faudra porter une attention particulière aux dispositions de ces régimes pour bien s'assurer qu'ils ne sont pas imposables.

596

En bref

Les provinces autres que le Québec et l'Ontario sont susceptibles d'imposer de nouvelles taxes sur les régimes d'avantages sociaux. L'élargissement du revenu imposable au Québec devrait également inspirer le reste du Canada, tant aux paliers fédéral que provinciaux. Ce sont là des perspectives dont les gestionnaires ne manqueront pas de tenir compte au moment de réviser leurs régimes. Ils voudront sans doute, par la même occasion, mettre en place des mécanismes de contrôle des coûts et réévaluer les besoins des employés.