

CONSEIL DE GESTION DU RÉGIME D'ASSURANCE INVALIDITÉ



RAPPORT ANNUEL

1^{er} janvier 2002 au 31 décembre 2002

CONSEIL NATIONAL MIXTE

CONSEIL DE GESTION DU RÉGIME D'ASSURANCE INVALIDITÉ

En vertu du Règlement du CNM, les soussignés présentent ce rapport annuel sur le rendement et l'administration du Régime d'assurance invalidité pour la période allant du 1^{er} janvier au 31 décembre 2002.

CHAIRPERSON / PRÉSIDENTE

Louise Holmes

**EMPLOYER SIDE MEMBERS/
MEMBRES DE LA PARTIE PATRONALE**

Secrétariat du Conseil du Trésor

Kathy Jordan

Treasury Board Secretariat

Centre canadien de gestion

Alain Corriveau

Canadian Centre for Management
Development

**BARGAINING AGENT SIDE MEMBERS/
MEMBRES DE LA PARTIE SYNDICALE**

Alliance de la Fonction publique du Canada

James Infantino

Public Service Alliance of Canada

Institut professionnel
de la fonction publique du Canada

Rudy Loiselle

Professional Institute of the Public Service of
Canada

Agence des douanes et du revenu du Canada

Association des gestionnaires financiers de la
Fonction publique

Marthe Wright

Canada Customs and Revenue Agency

Gene Szabo

Association of Public Service Financial
Administrators

Travaux publics et Services gouvernementaux
Canada

Syndicat de la santé nationale et bien-être
sociale

Glenda Blacker

Public Works and Government Services
Canada

Raymond Strike

National Health and Welfare Union

Le Conseil de gestion du Régime d'assurance invalidité a le plaisir de vous communiquer l'information suivante sur l'administration du Régime, et le rendement et les activités du Conseil pour la période allant du 1^{er} janvier au 31 décembre 2002.

HISTORIQUE

Le Conseil de gestion du Régime d'assurance invalidité s'est réuni pour la première fois en mai 1996 suite à une recommandation formulée par l'ancien Comité des programmes d'assurance santé à l'intention du Comité exécutif. Le Régime prévoit un supplément de revenu durant les absences de longue durée causée par l'invalidité, pouvant aller jusqu'à 70 % du salaire assuré. En 2002, le Régime d'assurance invalidité a versé 237 millions de dollars de prestations aux fonctionnaires touchés. L'assureur du régime est la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance vie.

À la fin de la période visée, la population assurée en vertu du présent régime était constituée de 198 384 fonctionnaires syndiqués, soit une hausse de 4,2 % par rapport à 2001. Les cotisations étaient toujours de 1,08 \$ par tranche de 1 000 \$ du salaire assuré à la fin de l'exercice. En vertu de l'entente de partage des coûts, les fonctionnaires paient 15 % de ce montant et l'employeur, le reste.

COMPOSITION ET ACTIVITÉS

Le Conseil s'est réuni sept fois au cours de cette période, en consacrant une grande partie de son temps à étudier des appels et à superviser l'administration et les finances du Régime d'assurance invalidité.

Pour une septième année de suite, Louise Holmes a agi à titre de présidente du Conseil.

À la fin de la période visée, le Conseil était composé des membres suivants :

Alain Corriveau, Centre canadien de gestion

Kathy Jordan, Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada

James Infantino, Alliance de la Fonction publique du Canada

Rudy Loiselle, Institut professionnel de la fonction publique du Canada

Raymond Strike, Alliance de la Fonction publique du Canada

Gene Szabo, Association des gestionnaires financiers de la Fonction publique

Doug Taylor, Développement des ressources humaines Canada

Marthe Wright, Agence des douanes et du revenu du Canada.

Au cours d'une partie de l'exercice 2002, Claude Lévesque, du Secrétariat du CNM, a fait office de secrétaire du Conseil, au nom de Dan Butler, secrétaire officiel et secrétaire général du CNM; Maryse Bernier a pris la relève de M. Lévesque à la fin de l'été. La D^{re} Johanne Lloyd-Jones, de Santé Canada, est demeurée le médecin-conseil. Jocelyne Angrignon a agi comme coordonnatrice des appels.

ADMINISTRATION

Le Conseil de gestion a rencontré l'assureur du régime une fois dans le but de recueillir des données financières.

En règle générale, pour ce qui est du délai de traitement des demandes, le Régime d'assurance invalidité présente toujours un temps de traitement plus court que les autres contrats collectifs de la Sun Life puisque les demandes de prestations sont étudiées par l'employeur; le Régime d'assurance invalidité dispose de son propre groupe de traitement des demandes; et le délai de carence est plus court pour le Régime d'assurance invalidité (13 semaines).

EXPÉRIENCE ET QUESTIONS

À l'issue d'une réunion extraordinaire tenue le 5 juillet 2002, le Conseil de gestion a présenté un rapport au Comité exécutif du Conseil national mixte recommandant une majoration des cotisations jusqu'à concurrence de 50 %. Après examen du rapport, le Comité exécutif a indiqué qu'il y aurait majoration des cotisations à compter du 1^{er} janvier 2003. Le Conseil de gestion espère que le nouveau tarif de 1,61 \$ par tranche de 1 000 \$ de la rémunération assurable, et d'autres facteurs, comme une augmentation des intérêts gagnés, permettront au régime de faire ses frais dans les prochaines années.

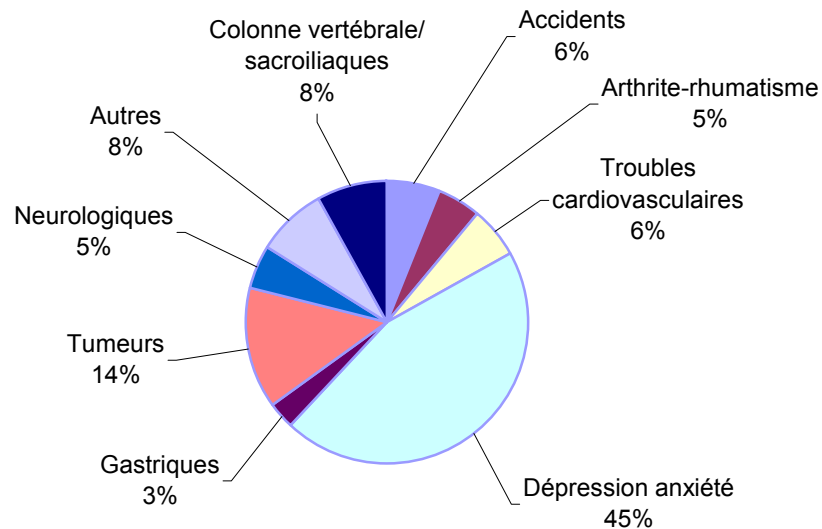
Pour une deuxième année consécutive, le Régime d'assurance invalidité a terminé l'année avec une diminution nette dans le compte d'excédent. Bien que plusieurs raisons puissent expliquer cette diminution, la plus importante, selon le Conseil, se rapporte à quatre facteurs.

1. Des changements apportés à la nouvelle méthode de 2002, qui ont entraîné un transfert du compte de réserve (fonds affecté au paiement des prestations futures) au compte d'excédent, n'ont pas suffi pour compenser la diminution générale de l'excédent.
2. Il y a eu une perte attribuable au fait que les demandes reçues et les frais résultant des nouvelles demandes de prestations excèdent les cotisations perçues et les intérêts accumulés. Même si la diminution a été plus faible qu'en 2001, elle s'inscrit dans la nouvelle tendance qui a commencé en 2000. Le Conseil entend suivre la situation de près en 2003.
3. Un autre facteur ayant contribué à l'épuisement du compte d'excédent est la diminution des taux d'intérêt en 2002. Les cotisations perçues et le transfert des actifs du Régime d'assurance invalidité au crédit du régime ont été placés à des taux d'intérêt moindres, le taux consenti ayant légèrement diminué par rapport à l'exercice 2001.
4. Les majorations rétroactives de salaire ont également eu un impact considérable sur le régime. En fait, depuis que ces majorations ont commencé en 2000, c'est en 2002 que l'impact sur le régime a été le plus important.

Le rapport annuel préparé par l'assureur présente un aperçu général des données relatives au régime, qui ont aussi été examinées par le Conseil. En 2002, le nombre de demandes de prestations s'est élevé à 2 256, ce qui représente une diminution de 8,5 % par rapport à l'année précédente. Au 31 décembre 2002, le nombre de demandes approuvées s'élevait à 1 913 (soit un taux d'approbation de 85,6 %), et 395 étaient en instance.

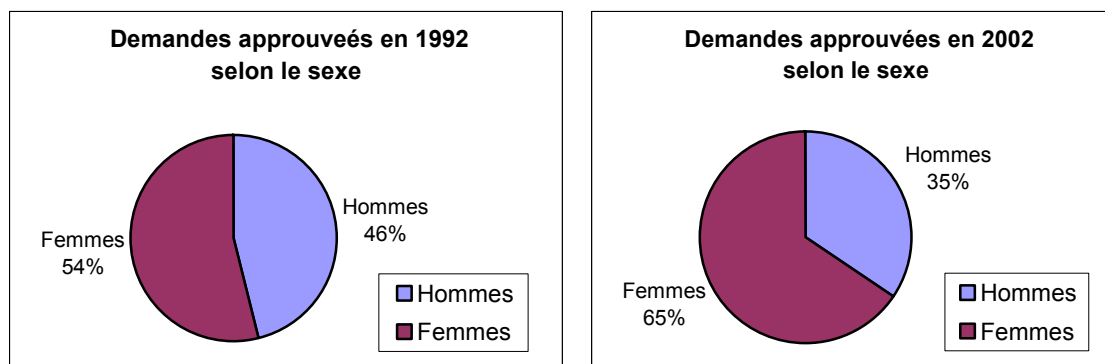
Tout comme dans les 11 dernières années, la principale cause d'invalidité invoquée dans les nouvelles demandes de prestations en 2002 était la dépression/l'anxiété. De plus en plus souvent, les dossiers renferment moins de données médicales objectives vérifiables et font davantage état de la difficulté à diagnostiquer ces maladies.

Les autres causes d'invalidité pour l'exercice 2002 sont représentées dans le diagramme ci-dessous :



En 2002, 63 % des demandes approuvées provenaient de fonctionnaires ayant entre 40 et 54 ans, la moyenne d'âge étant de 45,2 ans pour les femmes et de 49 ans pour les hommes.

L'écart entre les hommes et les femmes est assez considérable, et les graphiques qui suivent montrent l'évolution de cet écart entre 1992 et 2002.



Appels

Selon les termes de son mandat, le Conseil doit étudier les appels des refus d'accorder la protection du régime et des décisions prises par l'assureur au sujet des demandes de prestations, puis faire des recommandations à l'assureur ainsi qu'aux ministères et organismes employeurs, dans certains cas.

Au cours de la période visée, le Conseil a étudié 17 appels. Dans une affaire, il a fait une recommandation concernant le règlement de l'appel. Dans une autre affaire, il a demandé un complément d'information à l'appelant ou à l'assureur avant de faire une recommandation. Dans les 15 autres affaires, il n'a vu aucune raison de ne pas souscrire à la décision de la Sun Life.

Autres activités

Mandat du Conseil de gestion du Régime d'assurance invalidité

En 2001, au cours d'une discussion sur l'excédent, on s'est interrogé à nouveau sur le rôle du Conseil en matière de gestion financière. Le Conseil a alors convenu d'examiner son mandat afin de déterminer quelles sont ses attributions à cet égard. Un sous-comité a dès lors été mis sur pied pour examiner le mandat du Conseil en 2002. Cependant, à l'automne 2002, après que le sous-comité eut achevé un premier examen du mandat, le Comité exécutif du CNM a chargé un groupe de travail spécial d'examiner le mandat des deux conseils de gestion et de lui soumettre directement des recommandations au printemps 2003.

Prestations du RPC/de la RRQ

Les prestations du Régime d'assurance invalidité sont intégrées aux prestations du RPC/de la RRQ en raison des déductions prévues dans le Régime d'assurance invalidité. Depuis plusieurs années, le nombre de « nouvelles demandes de prestations » admissibles aux prestations du RPC/de la RRQ a été inférieur à ce que

l'on avait connu auparavant. La réduction des effets compensatoires du RPC/de la RRQ a alourdi le fardeau du Régime d'assurance invalidité.

Intégration des dispositions de la Loi sur la pension de la fonction publique touchant l'invalidité aux programmes d'assurance invalidité de la fonction publique fédérale

Le Conseil de gestion s'est penché sur les avantages et les inconvénients de l'intégration des dispositions et a constaté que deux provinces avaient adopté une telle formule. Le Conseil a toutefois entrepris des démarches en vue d'obtenir des renseignements supplémentaires sur la question des retraites pour raisons médicales afin de mieux comprendre cette question. Les discussions sont censées se poursuivre en 2003.

Traitement des demandes

Le Conseil de gestion a été informé que le traitement des demandes accusait du retard au bureau de traitement des demandes du gouvernement à Shediac (Nouveau-Brunswick). Ce bureau reçoit les demandes de prestations d'invalidité et les examine pour établir que le dossier est complet et que le demandeur satisfait aux conditions d'admissibilité avant de faire suivre la demande à la Sun Life pour examen des données médicales. À la fin de 2002, le Conseil de gestion avait entrepris des démarches par l'entremise du SCT pour connaître les causes du retard et les mesures qui avaient été prises pour corriger la situation.

L'assureur a aussi accusé du retard dans le traitement des demandes en 2002, en raison principalement de l'implantation du nouveau système d'imagerie AZTEC visant à améliorer le traitement des dossiers. Le Conseil et l'assureur sont toutefois convaincus que ce nouveau système permettra de réduire sensiblement le délai de traitement des demandes dans les années à venir.

COMMUNICATIONS

Un groupe de travail, mis sur pied en 2001, a établi que les communications avec les ministères devaient figurer en tête de liste des priorités. Le groupe de travail a écrit à l'Association des gestionnaires en rémunération et à Travaux publics et Services gouvernementaux Canada pour obtenir des renseignements sur les problèmes liés au traitement des demandes de prestations, les questions les plus courantes, de même que les dispositions nébuleuses. N'ayant toujours pas reçu de réponse de l'AGR en 2002, le groupe de travail a décidé d'envisager d'autres avenues de communication comme une collaboration entre le RPP et la Sun Life en matière de réadaptation professionnelle et l'inclusion dans les rapports trimestriels de la Sun Life de renseignements supplémentaires sur les problèmes opérationnels et les questions d'intérêt. Le groupe de travail projette de se réunir à nouveau au début de 2003 pour donner suite à ce projet.

Le colloque du CNM qui s'est déroulé à Toronto en 2002 a permis au Conseil de gestion d'accroître sa visibilité et son rôle. Pour la première fois depuis sa création, la présidente a discuté avec divers représentants syndicaux et patronaux des enjeux du régime et des données s'y rapportant.

FORMATION

En 2002, le Conseil a continué d'appuyer la formation de ses membres. Le Conseil fournit les fonds pour payer les frais d'inscription à certaines conférences. Plusieurs membres du Conseil ont assisté à des colloques organisés par la « International Foundation of Employee Benefits Plans ».

EN PERSPECTIVE

Pour le premier trimestre de l'exercice 2003, le régime enregistre un excédent de 12 millions de dollars. Ce résultat est principalement attribuable à l'augmentation du taux de cotisation le 1^{er} janvier 2003 et à la diminution des majorations rétroactives de salaire jusqu'à maintenant.

Le Conseil de gestion suit avec beaucoup d'intérêt les travaux du groupe de travail chargé d'examiner le mandat des deux conseils de gestion et a offert son entière collaboration aux membres du groupe.

CONCLUSION

Le Conseil tient à remercier la D^{re} Lloyd-Jones qui a été d'excellent conseil pour interpréter les aspects médicaux des appels et donner des avis à ce sujet, ainsi que M^{me} Angrignon, qui a coordonné la présentation des appels devant lui, en donnant à ses membres des détails sur chaque affaire au cours des appels.

Le Conseil de gestion du Régime d'assurance invalidité aimerait également profiter de l'occasion pour remercier la Sun Life d'avoir travaillé étroitement avec le Conseil de gestion sur les améliorations et ajouts recommandés pour le rapport annuel de l'assureur.

Dans l'ensemble, le Conseil de gestion a constaté que la Sun Life avait traité les dossiers complexes avec doigté et empathie. Il lui sait également gré de son appui soutenu durant encore une année difficile.