

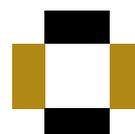
LES ENJEUX DE L'ASSURANCE COLLECTIVE SOUS LA LOUPE

**Coûts des régimes
grandissants**

**Contrôle des prix
des médicaments**

**Méconnaissance
des employeurs**

**Manque d'intérêt
des participants**



SAINT-HYACINTHE
27 MARS

BOUCHERVILLE
24 AVRIL

TROIS-RIVIÈRES
8 MAI

CSF TOURNÉE 2020

SAGUENAY
18 SEPTEMBRE

GATINEAU
30 OCTOBRE

SAINT-SAUVEUR
3 NOVEMBRE

DES RENCONTRES À NE PAS MANQUER!

Résolument tournée vers le soutien de votre professionnalisme, la CSF vous invite à découvrir les outils qu'elle met à votre disposition lors de sa nouvelle série de déjeuners-conférences. Venez aussi échanger avec le syndic de la CSF sur les bonnes pratiques à adopter et en apprendre davantage sur les enjeux du numérique.

2 UFC
EN CONFORMITÉ



M^{me} MARIE ELAINE FARLEY
Présidente et
chef de la direction

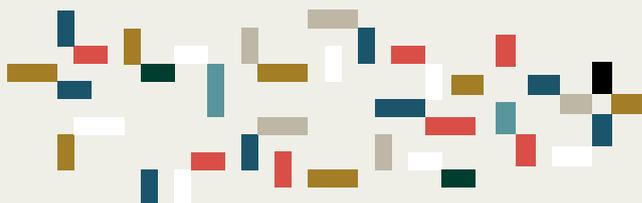


M^{me} GILLES OUIMET
Syndic



ANNIK BÉLANGER-KRAMS
Avocate aux affaires
juridiques et réglementaires.

INSCRIVEZ-VOUS SANS TARDER
chambresf.com > Espace membre > Tournée 2020



Chambre
de la sécurité
financière

UN PLUS POUR LA PROTECTION
UN PLUS POUR LA PROFESSION

RÉDACTION, RÉVISION ET ÉDITION

Yves Bonneau
Julie Chevette
Paul Derome
Caroline Fortin
Priscilla Franken

GRAPHISME ET IMPRESSION

GB Design Studio / Solisco

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives
nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada
ISSN 0823-8138

CONVENTION DE POSTE-PUBLICATION

PP40063682

SERVICE AUX ABONNÉS

2000, av. McGill College, 12^e étage
Montréal (Québec) H3A 3H3
514 282-5777 • 1 800 361-9989
magazine@chambresf.com

Le *Magazine CSF* est publié quatre fois par année par la Chambre de la sécurité financière à l'intention de ses quelque 32 000 membres, qui exercent dans les domaines suivants : l'épargne collective, l'assurance de personnes, les plans de bourses d'études, la planification financière et l'assurance collective de personnes.

Les articles publiés sont conçus dans un but d'information et de formation des membres. Les opinions exprimées n'engagent que leurs auteurs. Tous les articles peuvent être reproduits à condition d'en mentionner la source. Le masculin est utilisé pour faciliter la lecture et désigne aussi bien les femmes que les hommes.

MOT DE LA DIRECTION ET DU CA

La protection du public
et les données personnelles **4**



**Assurance, données
et technologies**
L'avenir, c'est maintenant **5**

Relève
Le gène des services financiers **8**

La déontologie et vous
3 conseils pour les professionnels
en début de carrière **12**

Sondage aux membres
Des résultats éloquentes **14**

GRAND DOSSIER

LES ENJEUX DE L'ASSURANCE COLLECTIVE SOUS LA LOUPE



Le conseiller n'est pas
qu'un chercheur de taux **18**



Coût des médicaments :
un épineux problème **22**

Comment intéresser
les employés? **24**

ACTUALITÉS

Relation client
Vulnérabilité : un concept
que vous maîtrisez? **26**

Sur le terrain
Histoires de santé financière **28**



Fiscalité
Quand la belle-mère
devient millionnaire... **30**

ERRATUM

Chers lecteurs, trois erreurs se sont glissées dans le précédent numéro du *Magazine CSF*. Dans l'article intitulé « Protéger les titres pour protéger le public » :

- la note de bas de page 3 doit se lire ainsi : « Certified Health Insurance Specialist (CHS) et Chartered Life Underwriter (CLU) » (p. 16), puisque FP Canada est le seul organisme autorisé à délivrer le titre de Certified Financial Planner (CFP) ;
- dans l'encadré en p. 17, la première phrase doit se lire ainsi : « Advocis est une association multidisciplinaire. Elle décerne des titres (CHS et CLU) aux professionnels du conseil financier canadiens et fournit de la formation continue et du mentorat. »
- dans ce même encadré, la première phrase décrivant les activités de FP Canada doit se lire ainsi : « FP Canada décerne les certifications CFP et QAFP aux planificateurs financiers du Canada. »

Toutes nos excuses.

LA PROTECTION DU PUBLIC ET LES DONNÉES PERSONNELLES

La protection des renseignements personnels est devenue l'un des enjeux majeurs de notre temps, mis en lumière par la multiplication des fuites massives de données. D'ailleurs, au cours des derniers mois, les gouvernements fédéral et provincial ont beaucoup travaillé sur la question afin de mettre à jour le cadre législatif et réglementaire relatif à la collecte des données numériques par les entreprises.

On ne sait trop jusqu'où cela mènera, mais ce que nous entendons à travers les discours des décideurs, c'est qu'on s'assurera que les petits caractères en bas de page et les contrats illisibles seront choses du passé et que le consommateur devra donner un consentement clair et explicite, en plus de pouvoir retirer l'autorisation d'utiliser ses données ou encore consentir seulement à l'emploi spécifique de celles-ci selon sa volonté.

Le gouvernement du Québec mentionne s'être inspiré des meilleures pratiques européennes en matière d'encadrement et de protection des données personnelles parce que la loi actuelle, datant de plus de 25 ans, manquait de mordant et de balises précises. Enfin, Québec est conscient que des incidents et des fuites seront toujours possibles, mais son intention est de réduire le risque au minimum pour les consommateurs. De plus, on veut faire un travail d'éducation auprès du public puisqu'il existe un déséquilibre informationnel entre le consommateur et les entreprises collectrices de données.

Tout cela tombe à point nommé car les données sont une matière première du secteur financier, en particulier chez les assureurs, qui ont absolument besoin d'analyser les renseignements personnels de leurs clients afin d'établir une juste tarification pour l'ensemble des assurés. Mais là où il y a une transformation importante, c'est avec l'avènement de l'intelligence artificielle, qui accélère la collecte et l'analyse de données en octroyant aux entreprises du domaine le pouvoir d'assembler d'immenses quantités de renseignements, de les croiser, de les analyser et d'en tirer des modèles extrêmement raffinés leur permettant entre autres de développer des produits plus ciblés, de segmenter leur marché, de mieux connaître leur risque, de prévenir la fraude et aussi d'exclure certaines clientèles.

Selon nous, ces dernières avancées technologiques auront davantage de répercussions sur la profession que n'importe quel autre événement des dernières années. La CSF a donc pris l'initiative de participer

activement aux discussions sur la collecte et l'utilisation des données personnelles dans un contexte d'IA pour travailler de concert et en amont avec les acteurs déterminants du secteur à l'élaboration de principes pour une utilisation éthique des technologies qui prendra en compte l'humain en premier. Nous avons un rôle important à jouer en matière de protection du public, et notre participation à la production du rapport *Intelligence artificielle, solidarité et assurances en Europe et au Canada* – dont vous pouvez prendre connaissance du résumé dans les pages suivantes – est un bon exemple de notre implication.

La protection des renseignements personnels est également au cœur d'une autre préoccupation tout aussi cruciale : la vulnérabilité des clients. En effet, pour porter secours à un client qui montre des signes de vulnérabilité, par exemple, faut-il communiquer avec des membres de sa famille, au risque de divulguer à des tiers des renseignements qui sont confidentiels? L'article 19 du code de déontologie de la CSF permet au conseiller de refuser d'effectuer une transaction s'il se retrouve devant un client qui, de façon manifeste, n'est pas en mesure de gérer ses affaires. En ce sens, le code de déontologie de la CSF constitue un outil important pour protéger les clients vulnérables.

Toutefois, en matière de vulnérabilité, deux impératifs importants s'opposent : le droit du client de décider et les responsabilités professionnelles du conseiller. De plus, la vulnérabilité ne s'exprime pas toujours de façon évidente et, par le fait même, le conseiller peut facilement se retrouver en zone grise. La CSF a donc élaboré un guide afin que vous puissiez aider vos clients tout en préservant votre devoir de confidentialité*. En outre, le nouveau cours obligatoire en conformité, qui sera disponible sous peu, aborde aussi la question de la vulnérabilité de la clientèle étant donné qu'il s'agit d'un sujet prioritaire pour l'ensemble des membres.

La CSF met tout en œuvre afin de s'assurer que sa mission de protection du public soit au cœur de ses priorités actuelles et futures pour les consommateurs et ses membres. Elle s'y emploie en partenariat avec les professionnels sur le terrain qui s'impliquent au quotidien de sorte que le public ait confiance d'être entre bonnes mains.



MARIE ELAINE FARLEY
PRÉSIDENTE ET
CHEF DE LA DIRECTION



ANDRÉ DI VITA
PRÉSIDENT DU CONSEIL
D'ADMINISTRATION

*INFODEONTO.COM

Boîte à outils > *Suivre l'évolution de l'aptitude de son client et réagir de façon appropriée*



L'AVENIR, C'EST MAINTENANT

Les innovations de l'intelligence artificielle (IA) promettent des révolutions dans le domaine de l'assurance, et ses nombreuses applications sont au cœur de développements concrets qui donnent, d'un côté, de toutes nouvelles perspectives d'affaires pour les assureurs et, de l'autre, de nouveaux produits et services pour les assurés.

Prenons les objets connectés : ces petits dispositifs qui, comme leur nom l'indique, sont connectés à la vie des assurés et branchés sur la Toile. Par exemple, la montre intelligente fournie par l'assureur qui donne en temps réel toutes sortes d'infos pertinentes pour permettre à l'utilisateur de connaître son état de santé et comprendre les paramètres qui influencent son bien-être physique.

Cet appareil fournira également à l'assureur un éventail complet de données physiques sur son client. Dans un monde idéal, il permet d'aider l'assuré à faire les bons choix de santé et de diminuer les coûts d'indemnisation, mais dans un monde imparfait, il pourrait tout autant indiquer à l'assureur que le cœur de son client est défaillant et que ce dernier n'est plus assurable.

Ce simple exemple illustre bien les promesses et les pièges qui s'annoncent avec ces nouvelles technologies intelligentes. Des promesses d'amélioration de la santé et du bien-être des individus confrontées aux pièges éthiques et philosophiques des assureurs au centre d'un système mis en place à l'origine pour mutualiser les risques sur l'ensemble des assurés et renforcer la solidarité sociale.

EST-IL POSSIBLE DE CONCILIER CE QUI SEMBLE S'OPPOSER ?

C'est l'une des nombreuses et délicates questions que s'est posées le Groupe de travail franco-canadien sur l'application de l'intelligence artificielle dans le secteur de l'assurance. Plus d'une quarantaine de personnes ont participé activement aux réflexions et discussions des deux côtés de l'Atlantique et ensuite à la rédaction d'un rapport sur le sujet, dont des chercheurs universitaires, des dirigeants d'assureurs, des représentants d'organismes de réglementation, des avocats, médecins, gestionnaires, philosophes, éthiciens, sociologues, comptables. Il faut savoir aussi que





« On doit absolument s'intéresser aux développements de l'intelligence artificielle autant du point de vue technologique que philosophique. »
— Eric Salobir, président de la Human Technology Foundation

le milieu de la recherche est très actif dans le domaine de l'IA, et le Canada compte un grand nombre de chercheurs de stature mondiale.

Reconnaissant d'emblée l'importance de ces questions qui toucheront autant à la protection du public qu'à l'avenir de la profession, la CSF s'est impliquée dès le début dans tout le processus d'élaboration du rapport intitulé *Intelligence artificielle, solidarité et assurances en Europe et au Canada* (Le Rapport). La Human Technology Foundation, dirigée par Eric Salobir, et son antenne Montréalaise, l'Institut de la Technologie pour l'Humain, aidées par l'Institut de la confiance dans les organisations (ICO), ont lancé et coordonné les travaux, qui se sont échelonnés durant toute l'année 2019.

Comme le disait M. Salobir au début des travaux du comité : « On doit absolument s'intéresser aux développements de l'intelligence artificielle autant du point de vue technologique que philosophique, afin de s'assurer que le déploiement de l'IA dans le secteur de l'assurance se fasse de manière responsable et respectueuse envers les assurés mais aussi pour les employés et les intermédiaires. »

D'ailleurs, la démarche du groupe procède des mêmes intérêts qui animent la mission de la CSF, soient : la protection du public, les comportements éthiques, la transparence, la responsabilisation des individus, la justice, la confiance, l'intégrité.

« Pour la CSF, il était tout naturel de participer à ce forum et de réfléchir ensemble aux répercussions des nouvelles technologies sur les assurés avec un groupe d'experts provenant d'horizons aussi diversifiés. Cela nous a permis,

comme organisme d'autoréglementation professionnel, de mieux comprendre les défis à venir autant pour les consommateurs que pour nos membres, de mettre en place la vigie nécessaire pour jouer un rôle de leader dans notre secteur d'activité et de permettre aux professionnels de préparer leur avenir », souligne la présidente et chef de la direction de la CSF, Marie Elaine Farley.

On se rend compte en parcourant le contenu étoffé du Rapport que l'IA peut être une arme à double tranchant pour l'industrie puisqu'elle peut automatiser des tâches complexes, non répétitives, qui requièrent un processus cognitif habituellement réservé aux humains. L'intermédiaire pourrait donc, à tort ou à raison, se sentir menacé. Il faut donc faire l'état des lieux, expliquer les conséquences potentielles des technologies pour mieux les comprendre et s'y préparer.

UNE VÉRITABLE TECHNOLOGIE DE RUPTURE

L'IA intéresse beaucoup les assureurs : selon une étude d'Accenture (2018), 72 % des dirigeants du secteur citent l'IA parmi leurs trois priorités actuelles d'investissement. Elle offre beaucoup de potentiel pour la robotisation des tâches administratives, la détection des fraudes, l'évaluation du risque et la prévention des réclamations. Elle peut, par exemple, grandement accélérer le traitement des souscriptions et des réclamations et même repérer celles qui sont suspicieuses grâce à ses capacités supérieures de reconnaissance de forme.

Mais sa puissance réside réellement dans le forage de données. L'IA peut aider les assureurs à mieux évaluer le risque lors des souscriptions, en soumettant

de vastes quantités de données à des algorithmes sophistiqués qui surpassent les modèles statistiques traditionnels. Certains avancent par ailleurs que la personnalisation des souscriptions permettra de faire baisser les coûts et donc de démocratiser l'assurance de personnes.

Le potentiel de l'IA se retrouve aussi dans la prévention des réclamations, notamment auprès des personnes atteintes de maladies chroniques. L'assureur pourrait dès lors analyser en continu les données biométriques de l'assuré (transmises par des appareils portatifs connectés), ou encore ses recherches effectuées en ligne sur tel ou tel symptôme. Ainsi, il prédirait les problèmes avant qu'ils ne surviennent ou ne s'aggravent, et pourrait contacter l'assuré à temps pour lui suggérer des actions préventives.

On comprend bien devant tant d'avancées technologiques pourquoi on parle d'une technologie de rupture lorsqu'on fait référence aux systèmes d'intelligence artificielle. On réalise en outre pourquoi il est important d'en baliser l'implantation puisque, s'il existe de nombreuses possibilités pour les assureurs, l'IA peut avoir des conséquences sur le point d'équilibre ou de rupture entre l'individualisation des couvertures d'assurance et la mutualisation des risques, d'autant plus qu'elle génère une constante opposition entre la protection des données personnelles et leur utilisation potentiellement périlleuse. Il faut enfin tenir compte de nombreuses questions éthiques et réglementaires liées au partage des données personnelles, où le profilage et la discrimination pourraient être les principaux péchés de la technologie.

À la lumière des conclusions tirées des rencontres qui ont mené à la rédaction du Rapport, il apparaît de plus en plus clair que le monde de l'assurance devra prendre en compte le retentissement des technologies d'intelligence artificielle, autant pour la pérennité de leurs affaires que par responsabilité envers leurs clients. Les assureurs sont conscients que l'IA transformera durablement leurs activités et que seule une utilisation responsable de ces technologies pourra contribuer à hausser leur rentabilité tout en maintenant la confiance du public.

Il est donc possible, et c'est ce que croient les auteurs du Rapport, de minimiser les risques associés à l'usage de l'intelligence artificielle en appliquant les principes déjà existants des cadres législatifs et réglementaires tout en adoptant des pratiques exemplaires de gouvernance au sein des entreprises concernées. Les assureurs doivent ainsi continuer de mettre les humains au centre de leurs préoccupations et s'assurer de développer, si possible en commun, du matériel de communication, des activités de sensibilisation et de formation pour le grand public, de même que pour les professionnels de l'assurance.

En définitive, l'IA ne doit pas faire perdre de vue le principe même de l'assurance, qui comme l'exprimait la Lloyd's of London, «est la contribution de plusieurs à l'infortune de quelques-uns». ◀

DE SEPT PÉCHÉS À... SEPT PRINCIPES

Au terme de plusieurs mois de travaux et se basant aussi sur les principes de la Déclaration de Montréal pour un développement responsable de l'IA (2018) et sur ceux de l'OCDE pour un développement de l'IA centré sur l'humain, le groupe de travail a convenu de proposer aux assureurs des deux côtés de l'Atlantique **sept principes** pour soutenir l'adoption et le déploiement d'une intelligence artificielle à la fois éthique, digne de confiance et centrée sur l'humain.

- 1** Principe de **Solidarité** : le développement et l'utilisation de systèmes d'intelligence artificielle (SIA) doivent être compatibles avec le maintien de liens de solidarité entre les personnes et les générations;
- 2** Principe d'**Équité** : le développement et l'utilisation des SIA doivent contribuer à la réalisation d'une société juste et équitable;
- 3** Principe de **Responsabilité** : le développement et l'utilisation des SIA ne doivent pas contribuer à une déresponsabilisation des professionnels de l'assurance ni de leurs clients;
- 4** Principe de **Transparence et justification** : les SIA doivent être intelligibles et leurs recommandations justifiables et accessibles par les professionnels et les usagers;
- 5** Principe d'**Autonomie** : l'utilisation de SIA doit se faire dans le respect de l'autonomie des personnes et dans le but d'accroître la possibilité, pour les individus, de contrôler leur vie et leur environnement;
- 6** Principe de **Vie privée et intimité** : la vie privée et l'intimité doivent être protégées contre l'intrusion des SIA et des systèmes d'acquisition et d'archivage des données personnelles (SAAD);
- 7** Principe de **Bien-être** : le déploiement de SIA ne doit pas être préjudiciable aux personnes, professionnels et usagers auxquels le SIA s'applique et doit, dans la mesure du possible, contribuer à accroître leur bien-être.



«Cela nous a permis de mieux comprendre les défis à venir autant pour les consommateurs que pour nos membres, de mettre en place la vigie nécessaire pour jouer un rôle de leader dans notre secteur d'activité et de permettre aux professionnels de préparer leur avenir.» — Marie Elaine Farley, présidente et chef de la direction de la CSF

—
RELÈVE



LE GÈNE DES SERVICES FINANCIERS

NICOLAS RITOUX

Conseillers de père en fils, mère en fille et père en fille, ces quatre duos se passent le flambeau à travers les générations. Chacun a son histoire, et tous vivent les défis de la relève de façon particulièrement intime. Portraits.



▲
Andrée Matteau (62 ans) et Mélissa Matteau-Casabon (34 ans)

Question relève intergénérationnelle, la famille Matteau en connaît un rayon. Ses débuts dans le conseil financier remontent à l'arrière-grand-père Florido, qui fonda son cabinet à Grand-Mère en 1927 pour vendre des obligations municipales, seuls titres encore à peu près sûrs dans l'après-crise de l'époque. Homme pieux, il fit du curé son premier client, et les fidèles suivirent. À ce jour, beaucoup de ces familles sont encore clientes des Matteau, incluant quelques centaines ayant connu Florido.

« Mon grand-père Florido nous a inculqué le respect et la confiance, et nous les partageons avec nos clients. »
— Andrée Matteau

Les trois fils Jean-Louis, Robert et Fernand ont rejoint leur père après la Seconde Guerre mondiale, et sont restés jusqu'en 2017. Vinrent ensuite les enfants de Robert, Andrée (1989) et Michel (1994), le mari d'Andrée, Michel Casabon (1984), et enfin leur fille Mélissa (2009), qui forment l'équipe actuelle. Les trois premiers sont conseillers en placement et gestionnaires de portefeuille, et la dernière est planificatrice financière et gestionnaire de placements agréée.

« La passation a été facile, car chaque génération a côtoyé longtemps la précédente avant de reprendre la gestion du patrimoine des clients », dit Andrée, qui a eu la chance de travailler avec tous les personnages de l'histoire. « Nous avons souvent des discussions, mais toujours dans une bonne atmosphère de travail. Florido nous a inculqué le respect et la confiance, et nous les partageons avec nos clients. C'est pourquoi ils nous sont fidèles depuis des générations, jusque dans les autres provinces du pays. »

C'est après un bref début de carrière en communications marketing que Mélissa s'est portée volontaire pour représenter la quatrième génération.

« J'ai fini par avoir la passion de la planification. Il n'y a rien de mieux que notre travail, et notre belle région nous gâte. La qualité de vie y est exceptionnelle », confie-t-elle.

Les Matteau sont très famille, au bureau la journée, en voyage l'été, au ski l'hiver (les trois fils de Florido ont créé le centre Vallée du Parc, vendu en 2009 à Claude Gauthier, conjoint d'une autre fille de Jean-Louis).

Et après ces longues décennies de travail commun, ils ont une perspective unique sur l'évolution du métier. Au fil des nouveaux produits et technologies, celui-ci a complètement changé, et en même temps pas du tout, témoigne Andrée.

« Mon grand-père plaçait toujours les clients au cœur de ses activités, illustre-t-elle. Il ne fallait jamais les faire attendre, et les servir selon leurs besoins. C'est cet esprit qui nous a permis de continuer cette belle profession au fil des générations. » ◀



« Je n'ai jamais établi de barrière : on parle abondamment de travail à la maison. »

— Gino-Sébastien Savard

« **À 14 ans**, je savais que je voulais devenir conseillère », affirme Rebecca Savard, qui passait déjà à l'époque une quinzaine d'heures par semaine dans le bureau de son père pour absorber le « langage » du métier. « Ça m'a aidée à comprendre des formations et événements avant même d'avoir mes permis. »

Quelques mois après avoir exaucé son vœu à Lumos l'an dernier, le cabinet indépendant de Gino, Rebecca postule sans le lui dire à un emploi à la commercialisation des investissements à MICA Cabinets de services financiers, question d'enrichir son expérience pour mieux assouvir la passion qu'elle tient de lui.

Mais on reste en famille. MICA est le cabinet multidisciplinaire que Gino et son frère Martin ont repris en 2008 de leur père Denis, qui l'avait fondé en 1986. Lui-même avait hérité de la vocation de son père Antonin, représentant en assurance vie pour Desjardins.

◀ Gino-Sébastien Savard (49 ans) et Rebecca Savard (23 ans)

« J'ai commencé à MICA à 16 ans comme concierge après l'école. C'était la condition pour avoir notre argent de poche. J'écoutais les représentants parler de leurs dossiers et c'est là qu'est né mon intérêt. Ça me mettait aussi en relation plus étroite avec mon père », se souvient Gino.

Il faut dire qu'en 1992, il y avait cinq personnes dans le bureau. Le MICA auquel Rebecca s'est jointe à son tour en 2019 était devenu une entreprise de 90 employés avec plus de 3 milliards d'actif sous gestion.

« Son double chapeau au sein de Lumos et MICA la rend encore plus impliquée dans l'entreprise familiale, se réjouit Gino. Elle continue de travailler à temps partiel avec les clients de Lumos, car c'est une bonne façon de rester en contact avec le terrain et de comprendre la réalité des conseillers clients de MICA. »

Le père et la fille sont encore jeunes, et pourtant la transition est déjà amorcée. Une fiducie a été créée pour faciliter le transfert à Rebecca et à ses deux frères, même s'ils sont encore trop jeunes pour décider d'une carrière.

« Très tôt, j'ai présenté Rebecca à mes meilleurs clients pour qu'ils prennent l'habitude de se référer à elle en cas de question. Plusieurs l'avaient déjà croisée lors d'événements par le passé. C'est sécurisant pour eux de savoir qu'elle est là pour la suite », croit Gino.

Non seulement Rebecca est bien ancrée dans l'entreprise de son père, mais elle vit encore avec lui. C'est que chez les Savard, l'équilibre travail-famille est un concept pour le moins abstrait.

« Je n'ai jamais établi de barrière : on parle abondamment de travail à la maison. On essaie d'être respectueux en présence de nos conjoints mais on le fait quand même ! », avoue Gino.

« Toute la famille est impliquée, dit Rebecca. C'est mon petit frère qui a trouvé le nom Lumos. Ma mère, qui est agente de voyage, participe à l'organisation des événements. Tout le monde a sa place dans les discussions et contribue à la réussite de l'entreprise familiale. » ◀

Lorsque Jean-Philippe s'est associé à son père voilà deux ans, ce n'était pas pour marcher dans ses traces, mais pour propulser son cabinet vers l'avenir avec une gamme élargie de services. Un plan convenu de longue date entre les deux hommes qui, de leur propre aveu, ont en commun une horreur de l'improvisation.

« Depuis que je me suis lancé à mon compte en 1996, le bureau est passé de 6 millions à 314 millions d'actif sous gestion. Comment Jean-Philippe pourrait-il poursuivre la croissance au même rythme ? Son principal défi est d'amener l'équipe toujours plus loin, plus vite », dit Jean-Maurice.

Quand Jean-Philippe était encore étudiant au premier cycle, il a décidé avec son père que la meilleure stratégie était d'ajouter une spécialisation au bureau, en allant chercher son titre de Pl. Fin., ainsi qu'une maîtrise en fiscalité. Et depuis son arrivée, leur équipe de 10 personnes offre la planification financière à 360° en plus de la gestion de placements avancée.

« Mon rôle est différent de celui d'un conseiller qui prendrait simplement la relève de son père. Jean-Maurice est très engagé dans la relation avec les clients, tandis que je suis plutôt dans l'expertise et les stratégies en planification financière et fiscale », explique Jean-Philippe.

Ils sont aussi très impliqués dans des activités visant le partage des connaissances. Pendant que son père est régulièrement invité à la télévision et à la radio, Jean-Philippe enseigne à l'université, produit des vidéos en ligne et donne des conférences.

« Jean-Philippe est en train de tracer sa propre voie au sein de notre entreprise. Il bâtit une relation avec nos clients sous l'angle de la planification, et ils voient bien qu'il leur apporte quelque chose de plus, dit Jean-Maurice. Et si un bon matin, mettons en 2050, je décide de prendre ma retraite, il aura acquis leur respect – nous sommes dans un métier de confiance – et il pourra reprendre l'affaire lors d'une transition de cinq à sept ans. C'est un processus qui se fait lentement mais sûrement. » ◀

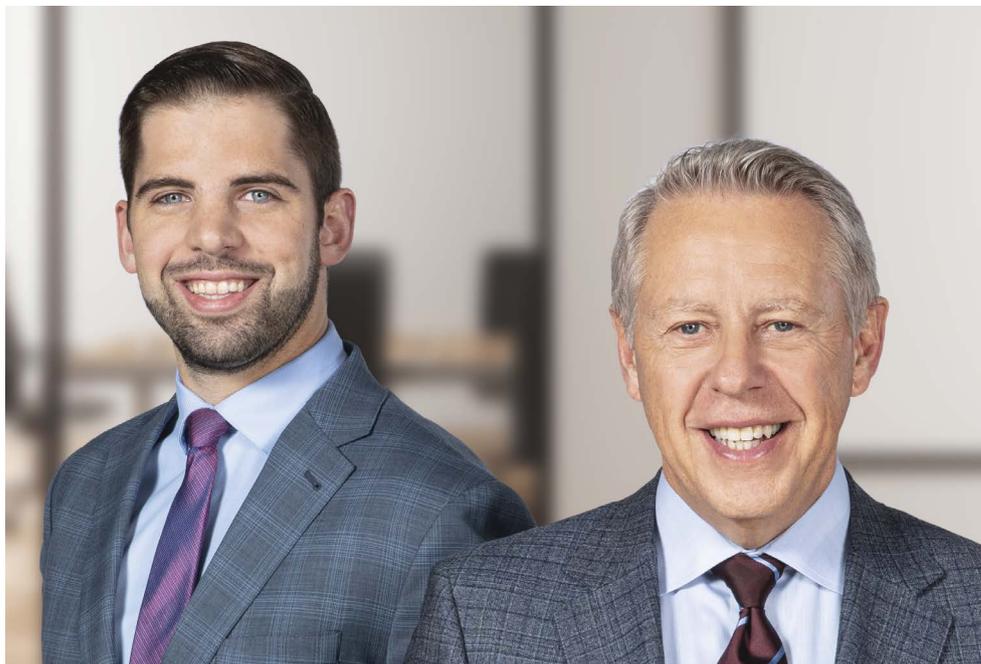


Photo : Claude Mathieu

Jean-Maurice Vézina >
(66 ans) et
Jean-Philippe Vézina
(26 ans)

« Mon père est très engagé dans la relation avec les clients, tandis que je suis plutôt dans l'expertise et les stratégies. »
— Jean-Philippe Vézina

Quand Violetta a finalement eu la piqûre du conseil financier, au dernier semestre du baccalauréat, son père n'y croyait presque plus. Comme ses deux aînés, elle avait travaillé dans le bureau familial dès l'adolescence pour se faire de l'argent de poche, mais jusque-là l'expérience n'avait pas donné lieu à une relève potentielle. La première s'était lancée dans le marketing, le second était parti travailler dans les communications numériques en Australie.

Enfin, Flavio tenait une candidate.

« J'ai toujours voulu que mes enfants reprennent l'affaire, car ce métier m'a permis de bien gagner ma vie, d'élever une famille et d'être heureux », raconte le conseiller à son compte depuis 1992 et président de l'Association professionnelle des conseillers en services financiers depuis 2013. « J'ai essayé de convaincre les trois, mais les deux premiers ont perdu leur engouement en vieillissant, et je ne pouvais pas les obliger à faire un travail qu'ils n'aiment pas. Finalement, ma dernière s'est montrée constante dans son intérêt. Je suis chanceux ! »

Douée pour l'économie dès le cégep, Violetta s'est spécialisée dans les finances à l'université et a commencé à bombarder son père de questions.

« Il m'aidait à comprendre mes cours, et en même temps j'ai commencé à travailler au bureau comme adjointe administrative. C'est là que j'ai réalisé à quel point ce serait plaisant d'aider les gens avec mes connaissances en finances », raconte-t-elle.

Pas question d'aller travailler dans une institution financière : après avoir obtenu ses permis en assurance de personnes, assurance collective et épargne collective, Violetta a directement rejoint son père, qui s'est empressé de la présenter à tous comme sa relève. C'était il y a cinq ans.

« C'est important que je m'efface peu à peu, que je laisse tranquillement la place à la prochaine génération, dit Flavio. J'ai des clients fidèles depuis trente ans, mais ils sont conscients que je ne suis pas immortel et ils sont contents de voir que ma fille est là. Ce n'est pas un produit que nous vendons : c'est de l'accompagnement. Or, ils savent bien que j'enseigne à Violetta des façons de faire qu'ils ont appréciées toutes ces années ».

Père et fille sont prêts pour la suite. Déjà, les enfants des clients de Flavio tendent à appeler Violetta, qui est de leur génération. Elle a aussi entrepris de donner un « look plus jeune et attrayant » au cabinet, technologies à l'appui. Mais elle a du mal à imaginer le jour où il prendra sa retraite.

« Il sera incapable de ne plus venir au bureau, il a besoin d'être occupé », rit-elle.

« J'ai toujours voulu que mes enfants reprennent l'affaire, car ce métier m'a permis de bien gagner ma vie, d'élever une famille et d'être heureux. » — Flavio Vani

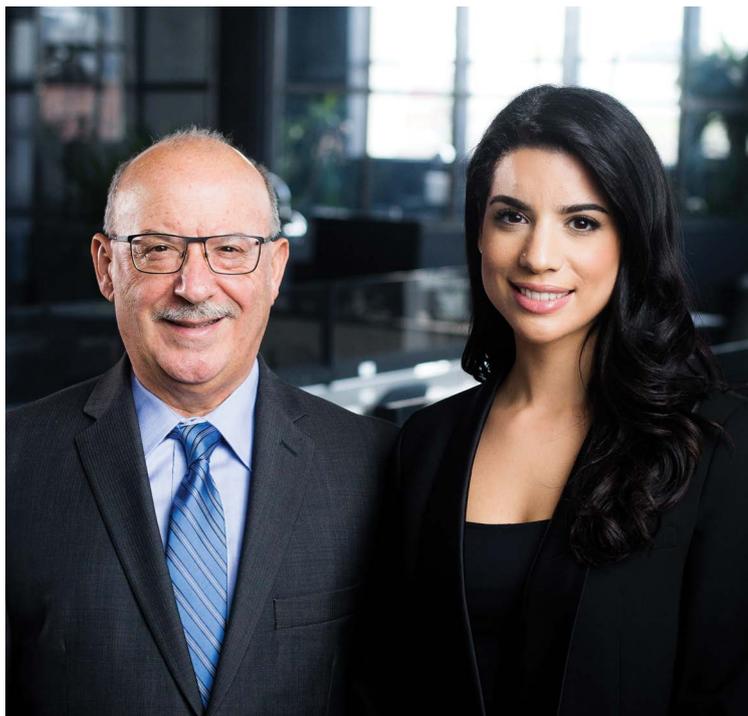


Photo : Sukhdev Benning, Conscious Flow Photography

Grand travailleur, Flavio est tombé dans les services financiers par pur hasard à la fin des années 80, quand des réductions d'effectif massives au CN l'ont poussé à chercher un emploi dans un autre domaine. C'est à la Métropolitaine qu'il en a trouvé un, où il est devenu représentant en assurance avant de créer son cabinet de toutes pièces, un client à la fois.

« Mon père est le meilleur enseignant que j'aurais pu avoir : il est strict mais bon pédagogue. Il m'a toujours laissée seule dans des situations où je devais apprendre par moi-même, et c'est moi qui prend l'initiative de lui poser des questions le cas échéant », se félicite Violetta.

L'éducation va aussi dans l'autre sens, note son père : « Les jeunes sont plus à l'aise avec les technologies et s'adaptent plus facilement au changement. Je le vois bien avec Violetta, qui comprend toujours avant moi les nouveaux produits sur le marché. »

▲
Flavio Vani
(64 ans) et
Violetta Vani
(28 ans)

LA DÉONTOLOGIE ET VOUS



3 CONSEILS POUR LES PROFESSIONNELS EN DÉBUT DE CARRIÈRE

Lorsqu'on devient membre de la CSF, on doit assumer de nombreuses obligations déontologiques. De plus, des procédures et politiques internes de l'employeur peuvent s'ajouter à celles-ci. Voici quelques conseils pour bien gérer son nouveau statut professionnel.

PRISCILLA FRANKEN



M^e VENISE LEVESQUE



M^e GENEVIÈVE BEAUVAIS



VOTRE RESPONSABILITÉ DÉONTOLOGIQUE N'EST PAS TRANSFÉRABLE

Statut professionnel rime avec devoirs et exigences élevés. Il est donc normal, lorsqu'on débute dans la profession, de prendre l'avis de ses collègues et supérieurs relativement à la conformité de certains gestes.

Reste que si un conseiller a été mal renseigné et qu'il pose un geste qui constitue une faute professionnelle en raison de ce mauvais renseignement, il sera le seul à répondre de ses actes.

M^e Venise Levesque, syndique adjointe à la CSF, remarque que dans certains dossiers d'enquête qui atterrissent sur son bureau, des conseillers débutants expliquent qu'un supérieur a autorisé, voire sollicité le geste qui leur est reproché. «Si le patron le dit, c'est généralement correct, mais parfois, ça ne l'est pas. L'erreur est humaine. Et même dans ce cas de figure, ce n'est pas parce qu'il a obtenu l'aval de son supérieur que le membre n'est pas responsable. En clair, il faut comprendre que des tiers ne peuvent pas dicter votre ligne de conduite quant à vos devoirs et obligations déontologiques, qu'il s'agisse de vos supérieurs ou de vos clients», insiste M^e Levesque.

En effet, même si un client vous dit qu'il ne veut pas vous fournir certains renseignements aux fins de l'analyse de ses besoins financiers, par exemple, vous ne pouvez quand même pas renoncer à leur collecte. En clair, votre client ne peut pas vous libérer de vos obligations déontologiques.

En cas de doute, le mieux est de ne pas se contenter de valider avec une seule personne, mais avec plusieurs : son supérieur, le service de la conformité de l'employeur et la Chambre de la sécurité financière bien sûr, qui offre un service pour répondre à vos questions d'ordre déontologique.

2

ATTENTION À LA CHARGE DE TRAVAIL TROP ÉLEVÉE

En début de carrière, on cherche à faire ses preuves, à bâtir sa clientèle, et on ne lésine généralement pas sur les heures supplémentaires. Lorsque la charge de travail devient très élevée, il peut en résulter de la fatigue, de l'inattention, des erreurs ou des oublis.

« Quand un membre accepte un mandat, il doit être en mesure de s'en acquitter avec diligence : il doit notamment avoir la compétence pour le faire, se rendre disponible et effectuer des suivis », rappelle M^e Levesque.

Prenons un exemple : l'achat de clientèle. Il s'agit là d'un moyen utilisé par plusieurs conseillers débutants pour se constituer un portefeuille de clients rapidement. Or, l'acquisition de nombreux clients sur une courte période peut générer une surcharge de travail soudaine et, par le fait même, de la négligence ou des erreurs, qui pourraient affecter aussi bien vos nouveaux clients que les anciens.

Certes, les conseillers qui ont vendu leur clientèle demeurent responsables des actes professionnels posés alors que ces clients étaient les leurs, puisqu'il n'existe pas de prescription en droit disciplinaire. En revanche, la négligence dans la mise à jour des dossiers clients dans un délai raisonnable après l'achat serait de la responsabilité des acheteurs.

« L'achat de clientèle implique de revoir tous les dossiers et de vous assurer de bien connaître la situation de tous les nouveaux clients dans les meilleurs délais, rappelle M^e Geneviève Beauvais, avocate au développement professionnel et qualité des pratiques à la CSF. Il ne faut pas que ça tombe entre deux chaises parce que de mauvaises surprises peuvent survenir et la responsabilité de l'acheteur sera mise en cause si elles se produisent après la vente. »

N'EMPRUNTEZ JAMAIS LE CHEMIN LE PLUS FACILE

Avec la surcharge et le stress, la tentation de « tourner les coins ronds » guette parfois le conseiller débutant.

Par exemple, la signature de documents en blanc ou à la place du client afin de gagner du temps ou de rendre service constitue une infraction grave malheureusement assez courante.

Aussi, il peut arriver qu'on applique la même recette à tous les clients ou qu'on favorise certains fonds à la mode même si ceux-ci ne conviennent pas aux besoins du client... « Or, la valeur ajoutée des professionnels membres de la CSF réside justement dans leur rôle-conseil », souligne M^e Levesque.

Même chose pour la prise de notes lors des rencontres clients. Sur le coup, omettre de rédiger le compte-rendu d'une rencontre avec un client peut paraître anodin et même sembler vous faire gagner du temps, pourtant les conséquences pourraient être très

fâcheuses par la suite. Non seulement le risque d'oublier un détail important par rapport aux requêtes du client relève de la négligence professionnelle, mais si quelques années plus tard des questions sont soulevées par celui-ci au sujet de décisions antérieures, l'absence de notes détaillées risque de mettre en doute votre conduite professionnelle, et même de déboucher sur une plainte.

« Qui se souvient de ce qui s'est dit lors d'une conversation qui s'est tenue cinq ans auparavant ? demande M^e Geneviève Beauvais. La prise de notes systématique est une marque importante de professionnalisme, mais aussi un moyen efficace de se protéger. »

Afin d'éviter les pièges, mieux vaut agir de manière méthodique et structurée au quotidien. Il faut aussi savoir se servir des outils à sa disposition quand on a besoin d'aide. « N'hésitez pas à faire appel à un mentor si vous débutez dans la profession », suggère M^e Beauvais. ◀

3

VOUS AVEZ UN DOUTE ?

Écrivez-nous ou appelez-nous :
renseignements@chambresf.com
514 282 5777



POUR EN SAVOIR PLUS > chambresf.com

- > Code de déontologie annoté
- > InfoDéonto

SONDAGE AUPRÈS DES MEMBRES DE LA CSF

DES RÉSULTATS ÉLOQUENTS

Les 20 ans de la CSF ont été l'occasion d'inviter tous les membres à répondre à un vaste sondage. L'objectif ? Évaluer votre satisfaction à l'égard des différents services que la Chambre vous offre afin de vous soutenir dans votre pratique.



94%

disent être satisfaits de la performance globale de la CSF.

DEPUIS 20 ANS, LA CSF...

VOUS ASSISTE



97%

affirment que le service offert par le Centre d'information est courtois.



95%

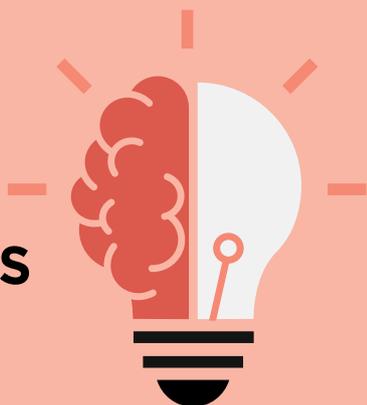
estiment que tout est mis en œuvre pour répondre à leurs besoins.



94%

jugent qu'on leur fournit des réponses rapides.

VOUS AIDE À ENRICHIR VOS COMPÉTENCES



98%

sont satisfaits
des informations
disponibles dans la
section InfoDéonto.

90%

jugent important
que la CSF conçoive
des activités
de formation.

93%

sont satisfaits des
formations offertes
par la CSF.

VOUS INFORME



81%

apprécient le *Magazine CSF*.



94%

sont satisfaits de
l'infolettre CSF Plus.



87%

jugent que les informations
publiées sur les médias
sociaux de la CSF
sont pertinentes.

PROTÈGE LE PUBLIC GRÂCE AU PROFESSIONNALISME DE SES MEMBRES



86%

estiment qu'il est important
que la Chambre développe
sa notoriété.

81%

prennent le temps d'expliquer
leurs obligations déontologiques
à leurs clients.

Le sondage a été mené par Ad hoc recherche par courriel en octobre 2019, et 1 837 membres y ont répondu.

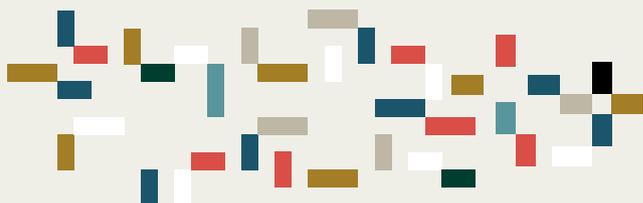


PROCONSEIL

SUIVEZ DÈS MAINTENANT
LE NOUVEAU COURS
OBLIGATOIRE
EN CONFORMITÉ

**S'INFORMER + ÉVALUER +
EXPLIQUER + CONSEILLER**

Ne manquez pas l'arrivée de *ProConseil*, le nouveau cours obligatoire de la CSF. Largement inspiré de cas vécus et de décisions du comité de discipline, *ProConseil* vous plonge au cœur des enjeux de votre pratique, dont la clientèle vulnérable, le conflit d'intérêts et la vente de clientèle.



Chambre
de la sécurité
financière

UN PLUS POUR LA PROTECTION
UN PLUS POUR LA PROFESSION

A group of bees is shown on a light-colored wooden surface. The bees are in various positions, some facing each other as if interacting. The wood grain is clearly visible, running vertically. The lighting is bright, casting soft shadows from the bees.

—
GRAND
DOSSIER

LES ENJEUX DE L'ASSURANCE COLLECTIVE SOUS LA LOUPE

Vous avez été nombreux à le demander, voilà qui est fait : le *Magazine CSF* vous a concocté un dossier entièrement consacré aux défis du secteur de l'assurance collective de personnes.

Coûts grandissants des régimes, forte concurrence, contrôle des prix des médicaments, méconnaissance des employeurs, manque d'intérêt des participants... plusieurs professionnels ont accepté de partager leurs points de vue et leurs expériences pour dresser un état des lieux sans concession, mais aussi réaffirmer l'importance du rôle-conseil.

AU 31 DÉCEMBRE 2019, LA CSF DÉNOMBRAIT
**3 705 MEMBRES DÉTENTEURS
D'UN PERMIS D'EXERCICE**
EN ASSURANCE COLLECTIVE DE PERSONNES.

- 18 LE CONSEILLER N'EST PAS QU'UN CHERCHEUR DE TAUX
- 22 COÛT DES MÉDICAMENTS : UN ÉPINEUX PROBLÈME
- 24 COMMENT INTÉRESSER LES EMPLOYÉS ?

LE CONSEILLER N'EST PAS QU'UN CHERCHEUR DE TAUX

JEAN-FRANÇOIS VENNE



Les conseillers en assurance et rentes collectives font face à des défis majeurs pour accompagner et retenir leurs clients. Ils doivent surtout s'efforcer de bien jouer leur rôle-conseil, qui dépasse la simple recherche des meilleurs prix.



MARTIN PAPILLON

Les employeurs voient l'assurance collective comme un atout pour attirer et retenir les travailleurs, dans un contexte de plein emploi où ils s'arrachent les meilleurs talents. Cependant, le Québec est un marché de PME. En 2017, près de 98 % des entreprises comptaient moins de 100 employés, selon Statistique Canada. Seulement 0,2 % en avaient 500 ou plus. Certaines de ces PME ne sont pas convaincues d'avoir les moyens d'offrir de l'assurance collective à leur équipe. Les conseillers doivent donc s'efforcer de bien expliquer la valeur de ce produit.

« C'est une question de choix, croit Martin Papillon, PDG d'AGA assurances collectives. Est-ce que l'entrepreneur souhaite consacrer tout l'argent de la rémunération aux salaires ou en réserver une partie pour l'assurance collective et l'épargne-retraite ? »

Dans ce contexte, « ce qui inquiète les entrepreneurs, c'est surtout la variabilité des coûts de renouvellement », poursuit M. Papillon. D'autant qu'une hausse importante du coût de l'assurance collective réduit la capacité d'un employeur de répondre à d'autres demandes de ses travailleurs, par exemple des augmentations de salaire.

LA VALEUR DU CONSEIL

Le rôle des conseillers en assurance et rentes collectives est justement d'aider le preneur à trouver l'approche qui lui convient. Par exemple, choisir son taux de cotisation aux programmes d'assurance ou d'épargne collectifs. « Le niveau de cotisation de l'employeur tend à augmenter dans les secteurs où la concurrence pour attirer les travailleurs est très forte », souligne Francis Frappier, président de Finexia.

Les conseillers doivent affronter la perception de nombreux employeurs qui les voient comme de simples courtiers, chargés de magasiner les meilleurs prix. « Ils croient qu'il suffit d'obtenir deux

ou trois soumissions et de choisir ensuite, ils ne connaissent pas bien le fonctionnement du secteur », constate Lise Grégoire, conseillère en assurance et rentes collectives chez Lafond Services financiers.

Dans les faits, le représentant en assurance collective ne peut offrir des services ou des produits à un client que s'il rédige un mandat clair et conforme à la réglementation. Cela vaut autant pour une recherche de soumissions que pour la gestion complète du dossier ou le transfert de ce dernier à un autre représentant. Le conseiller doit aussi procéder à une analyse des besoins financiers (ABF) collective.

Dans le cas où un conseiller obtient un mandat de gestion complète, ses responsabilités augmentent et son rôle devient encore plus crucial pour l'entreprise. C'est sur ce plan que les professionnels peuvent le plus démontrer leur valeur. Pour Louis-Philippe Corbeil Girard, représentant en assurance et rentes collectives de Gestion Tim Cummings, l'un des rôles essentiels du conseiller consiste à aider l'employeur à bien communiquer auprès de ses travailleurs les avantages de ses programmes collectifs.

APPUYER LA COMMUNICATION

« Les clients veulent de l'assurance collective pour attirer et retenir des employés, mais si ces derniers n'en comprennent pas les avantages, tout ce qu'ils voient c'est la déduction sur leur paie », prévient-il.

Une étude¹ publiée en 2017 a montré que la moitié des employeurs jugeaient coûteuses les assurances collectives, mais un tiers d'entre eux ignorait le montant total des primes versées. Les trois quarts ne pouvaient pas dire à combien s'élevaient les prestations totales. La majorité n'arrivait pas non plus à identifier la coassurance applicable à l'achat de médicaments. Puisque les gestionnaires



LISE GRÉGOIRE



PASCAL BEAULIEU

1. BOURASSA FORCIER, Mélanie et al. Fonctionnement du marché des assurances privées de personnes dans le cadre de l'assurance médicaments et son encadrement réglementaire au Québec, Montréal, Centre interuniversitaire de recherche en analyse des organisations, 114p.



PIERRE MARION

des régimes ne les connaissent pas bien, il revient parfois au conseiller de communiquer avec les adhérents et de répondre à leurs questions.

Le conseiller doit aussi détecter à l'avance des situations problématiques. M. Girard donne l'exemple d'un employé adhérent dont le statut de citoyenneté de la conjointe ne lui permettait pas d'être couverte par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), condition pour être assuré par le régime collectif de l'employeur.

«Ce n'est pas quand elle a un accident et après que l'employé a payé des cotisations qu'il faut réaliser qu'elle n'était pas couverte, il faut identifier le problème en amont», souligne-t-il. Il rappelle que le rôle des professionnels n'est pas seulement de conclure une transaction, mais d'agir comme conseiller, d'effectuer un suivi et d'offrir du soutien.

DIVERSIFIER L'OFFRE

Pour contrer les coûts grandissants de l'assurance collective, les conseillers cherchent à diversifier leur offre. «L'un des défis est d'adapter les régimes aux besoins parfois très différents des employés d'une même équipe», explique Pascal Beaulieu, vice-président, assurance de personnes chez Lussier Dale Parizeau. Puisque l'assurance collective coûte plus cher aux employés, ils se montrent plus attentifs à la valeur qu'ils reçoivent en retour. Or, leurs besoins varient grandement en fonction de leur âge, de leur situation familiale, de leur état de santé, etc.

«Les clients veulent de l'assurance collective pour attirer et retenir des employés, mais si ces derniers n'en comprennent pas les avantages, tout ce qu'ils voient c'est la déduction sur leur paie.»
 — Louis-Philippe Corbeil Girard



Des régimes modulaires offrent aux employés de choisir entre certaines options prédéfinies de couverture. Les programmes dits «flexibles» constituent une autre formule intéressante. L'employeur établit le montant de sa contribution, mais les employés choisissent entre plusieurs couvertures (assurance maladie, dentaire, vie, REER, invalidité, etc.).

Les conseillers peuvent aller plus loin en offrant, par exemple, des applications

numériques pour que l'adhérent gère lui-même son assurance collective. Le virage numérique permet aussi de lier les systèmes de paie des employeurs et ceux de l'assurance collective pour que les informations se mettent à jour automatiquement. «Les PME utilisent de plus en plus des plateformes en infonuagique, donc ce type d'innovation est à leur portée», ajoute M. Papillon.



« Pour conserver ses clients, il faut développer une bonne relation avec eux, leur offrir du soutien et leur donner de la valeur comme conseiller. »

— Francis Frappier

COMPÉTITION FÉROCE

Les conseillers vivent aussi avec des risques commerciaux. « L'assurance collective est un marché fermé, rappelle Pierre Marion, vice-président régional au développement des affaires de Croix Bleue Medavie. Autrement dit, la tarte ne grossit pas, alors les conseillers et les assureurs s'échangent des parts de tarte. La concurrence est très forte. »

Celle-ci est renforcée par le fait que les contrats n'ont pas de durée prédéterminée et s'annulent avec 30 jours de préavis. Un entrepreneur peut facilement changer de conseiller en plein milieu d'un mandat. « Dans ces cas-là, on a fait le travail, mais on perd la commission, déplore Lise Grégoire. Si vous avez reçu quelques mois de commissions à l'avance, vous pouvez même vous retrouver avec une dette envers l'assureur. »

Lise Grégoire a vécu des cas où une entreprise lui confiait le mandat de réaliser une analyse de ses besoins et de son régime d'assurance collective actuel en prévision de son prochain renouvellement. Elle obtenait alors une offre qui lui ferait économiser sur ses primes pendant l'année suivante. Mais plutôt que de l'accepter, l'employeur utilisait cette offre pour se magasiner un rabais similaire auprès du conseiller et de l'assureur qui le servaient jusque-là.

Les taux sont renouvelés annuellement, toujours avec un risque d'augmentation. La période du renouvellement est donc propice au « maraudage ». « Il arrive que des employeurs soient tentés par un conseiller qui leur promet un rabais intéressant la première année, mais ils ne tiennent pas compte du fait que le taux grimpera

l'année suivante », déplore Martin Papillon. Il ajoute que les employeurs devraient porter attention à d'autres éléments que le prix, comme les limites de remboursement en assurance vie ou invalidité ou celles pour certains soins de santé.

La rémunération n'est pas considérée comme un enjeu par les conseillers. Toutefois, la possibilité de devoir divulguer leurs commissions les interpelle. L'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP) a récemment jonglé avec l'idée de modifier sa ligne directrice 19, afin d'obliger les assureurs à communiquer aux clients l'ensemble de la rémunération directe des courtiers, en pourcentage et en dollars. Certains éléments de rémunération indirecte, comme les bonis, les surcommissions et les primes liées au volume, auraient aussi dû être mentionnés.

L'ACCAP a pour l'instant reporté ce changement. « Nous étions prêts à le faire, précise M. Papillon. L'important est de savoir valoriser les services que l'on vend au client et le travail que l'on fait pour lui. »

Pour M. Girard, tout est affaire de communication. « Les clients doivent comprendre que nous ne travaillons pas gratuitement et que même si la commission est versée par l'assureur, dans les faits c'est l'employeur qui nous paie, dit-il. Ils devraient aussi connaître les éléments de base de notre rémunération, comme le fait que le pourcentage de commission baisse quand le total des primes augmente. »

Francis Frappier concède que la divulgation des commissions représenterait un gros changement. « Mais pour conserver ses clients, il faut développer une bonne relation avec eux, leur offrir du soutien et leur donner de la valeur comme conseiller », souligne-t-il.

Malgré tous les défis que vivent les conseillers en assurance et rentes collectives, le nerf de la guerre reste la valeur du conseil. Si un client est satisfait et comprend bien ce que le conseiller fait pour lui, il sera moins tenté d'aller voir ailleurs. ◀



MERCER PRÉDIT UNE
**AUGMENTATION
ANNUELLE COMPOSÉE
DE 10 %** D'ICI 2025 POUR LE PRIX
DES PRIMES AU QUÉBEC, ALORS
QU'AON HEWITT L'ÉVALUE À 8 %.



PLUS DE LA MOITIÉ (54 %)
DES PARTICIPANTS À DES RÉGIMES
D'ASSURANCE COLLECTIVE ONT UN
DIAGNOSTIC DE MALADIE CHRONIQUE,
ET 77 % D'ENTRE EUX PRENNENT AU MOINS
UN MÉDICAMENT RÉGULIÈREMENT.

Source : Sondage Sanofi Canada sur les soins de santé, 2019

INSCRIVEZ-VOUS AUX ENTRETIENS CSF ET À L'AGA 2020

28 MAI - HÔTEL OMNI - MONTRÉAL

UN RENDEZ-VOUS INCONTOURNABLE

3 UFC

Les Entretiens CSF, c'est l'événement de l'année où vous pourrez discuter avec nos experts des défis auxquels vous faites face quotidiennement, leur poser des questions et donner votre avis. Au menu : protection des renseignements personnels, clientèle vulnérable, atelier sur la réglementation, quiz du syndic et bien +

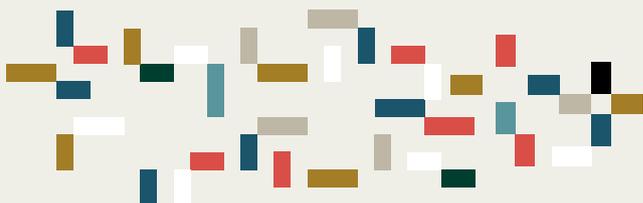
Les Entretiens seront suivis de l'assemblée générale annuelle et d'un cocktail dînatoire.



INSCRIVEZ-VOUS SANS TARDER

chambresf.com > Espace membre > Entretiens

**ENTRE
TIENS^{CSF}**



Chambre
de la sécurité
financière

UN PLUS POUR LA PROTECTION
UN PLUS POUR LA PROFESSION

COÛT DES MÉDICAMENTS : UN ÉPINEUX PROBLÈME

JEAN-FRANÇOIS VENNE



Les conseillers doivent composer avec une hausse du coût des médicaments sur laquelle ils n'ont pas de prise, mais qui alourdit la facture de l'assurance collective pour leurs clients. Pourrait-on mieux contrôler ces coûts ?



MARC-ANDRÉ GAGNON



JOHANNE BROUSSEAU

« Le prix des médicaments prend de plus en plus de place dans le coût total d'une assurance collective, au point de menacer la pérennité de certains régimes », estime Lyne Duhaime, présidente de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP).

L'industrie pharmaceutique propose sans cesse de nouveaux traitements. Certains d'entre eux, comme les médicaments biologiques, coûtent très cher. En 2018, ils représentaient 1,1% des ordonnances, mais 30,5% des coûts en médicaments, selon IQVIA et CompuScript, spécialisées dans l'analyse de données en santé. Fabriqués à partir d'organismes vivants (plasma, bactérie, levure, etc.), ils sont plus ardues à imiter que les médicaments traditionnels reproduits dans des copies dites « génériques ». Il existe des médicaments biosimilaires, qui présentent des effets semblables à leur médicament de référence, mais ils restent très peu utilisés au Québec, contrairement aux génériques, qui y représentent 75% des parts de marché¹, selon l'Association canadienne du médicament générique.

Le Québec a instauré en 1997 un système de mutualisation afin d'éviter que le prix très élevé du médicament d'un ou de quelques adhérents vienne faire exploser les primes et compromettre la capacité d'un groupe de conserver son assurance. « La Régie

de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) prend en charge le paiement de la partie du coût d'un médicament qui dépasse un certain seuil, explique Julie Roy, représentante en assurance et rentes collectives chez St.Cyr et Associés. Plus le nombre de travailleurs est élevé, plus ce seuil augmente, puisque la capacité de payer du groupe grandit. »

En 2020, le plafond annuel est fixé à 8 000 dollars par adhérent pour un groupe de moins de 25 employés, mais à 32 500 dollars pour une équipe de 50 à 124 travailleurs. Dans une équipe de moins de 25 personnes, chaque adhérent devra payer 211 dollars par année pour la mutualisation et 581 dollars s'il a des personnes à charge. Des augmentations de près de 10% par rapport à l'an dernier, qui viennent gonfler la prime.

LE SYSTÈME MIXTE

Le Québec a un système mixte privé/public. Les régimes privés doivent obligatoirement rembourser tous les médicaments couverts par le gouvernement. Or, ce dernier négocie des rabais auxquels n'ont pas droit les régimes privés. Leurs adhérents paient donc leurs médicaments environ 19% plus cher que ceux du public, rappelait un récent article de *La Presse*.

Pour bien comprendre, il faut saisir la nuance entre les prix *officiel* et *réel* des médicaments. Lorsqu'une entreprise pharmaceutique met

L'IMPACT DES RABAIS

La différence entre le prix officiel d'un médicament et son prix réel a un impact majeur sur les montants payés par les adhérents. En voici un exemple.

- Une pharmaceutique offre un médicament au prix officiel de 200 dollars, avec un rabais de 20%. **Prix réel : 160 dollars.**
- Une autre firme offre un produit similaire au prix officiel de 400 dollars, mais assorti d'un rabais de 60%. **Prix réel : 160 dollars.**

Dans le premier cas, l'adhérent d'un régime privé paiera 40 dollars s'il doit déboursier 20% du coût officiel. Cela représente 25% du coût réel payé par l'assureur. Dans le second cas, il paiera 80 dollars, ce qui équivaut à 50% du coût réel. L'assureur réalise donc plus de profit avec la seconde formule.

1. Les médicaments génériques représentent 78,2% des parts de marché dans le régime public, mais 62,7% dans les régimes privés.



« Le prix des médicaments prend de plus en plus de place dans le coût total d'une assurance collective, au point de menacer la pérennité de certains régimes. »
— Lyne Duhaime



en vente un nouveau produit, elle lui accole un tarif « officiel ». Elle négocie ensuite avec le gouvernement du Québec, si ce dernier veut l'intégrer à son régime. Cette négociation confidentielle débouche sur des rabais qui peuvent représenter jusqu'à 40% du prix officiel, voire plus.

« Le régime privé n'a pas droit à ce rabais », explique Marc-André Gagnon, professeur agrégé à l'École de politiques publiques et d'administration de l'Université Carleton. Les assureurs négocient donc leurs propres rabais. Et là, tout se complique. Deux manufacturiers peuvent offrir un médicament semblable à des prix officiels très différents, assortis de rabais tout aussi inégaux. Cela fera grandement varier la proportion du médicament déboursée par l'adhérent (voir l'encadré à la page précédente).

L'IMPACT DES PHARMACIENS

« Des variations de prix importantes existent entre les pharmacies pour un même médicament, mais les gens magasinent très rarement leur prescription », souligne également M. Gagnon.

À la suite d'une entente signée en janvier dernier entre l'ACCAP et l'Association des pharmaciens propriétaires du Québec (APPQ), les assureurs pourront fournir des comparateurs de prix à leurs assurés. Par ailleurs, les pharmaciens ne pourront plus multiplier leurs honoraires selon le nombre d'unités (par exemple, facturer leurs honoraires trois fois pour les prescriptions qui comprennent des pilules pour trois périodes d'un mois).

Présentement, les honoraires des pharmaciens sont plafonnés à neuf dollars par prescription au public, mais pas au privé. Ils sont donc plus élevés au privé, ce que dénoncent des organismes comme l'Union des consommateurs.

« L'entente échoue à réduire l'écart moyen de près de 20% entre les honoraires facturés aux assurés des régimes privés et ceux du régime public », regrette Johanne Brosseau, experte en assurance médicaments à ConsultMED. De son côté, l'APPQ soutient que la cause de ce déséquilibre est plutôt le

plafonnement des honoraires dans le régime public, qui ne leur permettrait pas de couvrir leurs frais.

UNE ASSURANCE UNIVERSELLE ?

Au Canada, le gouvernement Trudeau envisage l'adoption d'une assurance médicaments universelle. « Le régime mixte actuel pose des problèmes d'équité, notamment pour les adhérents du privé », souligne Élisabeth Gibeau, analyste politiques et réglementation en matière de politiques sociales et fiscales et en matière de santé à l'Union des consommateurs. Son organisme fait campagne pour l'instauration d'un régime public universel. Elle donne en exemple le fait que les enfants sont couverts gratuitement pour les parents assurés au public, alors que les autres doivent payer.

M. Gagnon admet que contrôler le prix des médicaments reste un épineux problème. « C'est un système complexe et fragmenté, dans lequel il y a plusieurs intermédiaires, explique-t-il. Des prix élevés procurent des marges de profit plus importantes pour un grand nombre d'entre eux, donc il est difficile de mieux contrôler les coûts. »

Les conseillers peuvent aider à réduire l'impact de ces dépenses. Ils doivent s'efforcer de mieux outiller les employeurs, qui connaissent mal les programmes d'assurance collective et les questions de santé. Le *Sondage Sanofi Canada sur les soins de santé* de 2019 rappelait, par exemple, que les employeurs sous-estiment le nombre de médicaments couverts par les régimes, mais aussi la présence de problèmes de santé, comme les maladies chroniques, au sein de leurs effectifs.

Les promoteurs de régimes d'assurance collective attendent quant à eux de leurs conseillers des analyses des demandes de règlement, afin d'avoir une vision globale des problèmes de santé dans l'entreprise. Moins d'un tiers d'entre eux² en reçoivent actuellement, selon Sanofi. Si les conseillers ne peuvent pas toujours agir sur l'évolution du coût des médicaments, ils peuvent aider les employeurs à mieux les anticiper. ◀



ÉLISABETH GIBEAU



ALLER PLUS LOIN

GRAMMOND, Stéphanie. « Vos pilules coûteront encore trop cher », *La Presse*, 1^{er} février 2020.

SANSFAÇON, Jean-Robert. « Assurance médicaments : un régime archaïque », *Le Devoir*, 11 mars 2019.

FOURNIER, Marie-Ève. « Médicaments prescrits : presque 20% plus cher pour les assurés du privé », *La Presse*, 5 mars 2018.

2. 13% des petits employeurs (moins de 50 employés) et 31% des grands employeurs (500 employés ou plus) en reçoivent.

COMMENT INTÉRESSER LES EMPLOYÉS ?

JEAN-FRANÇOIS VENNE



Malgré un besoin criant, les salariés manifestent peu d'intérêt envers les services de conseil financier proposés au travail. Certaines approches peuvent toutefois en démontrer la valeur et aider les employés à améliorer leur santé financière.



ANDRÉ BUTEAU

L'enjeu est de taille. Selon l'Association canadienne de la paie¹ (ACP), le stress financier affecte négativement le rendement de plus de la moitié des travailleurs canadiens. Au Québec, près d'un employé sur cinq se dit distrait pendant plus de 30 minutes à son poste chaque jour parce qu'il s'inquiète de problèmes d'argent. Cela coûterait 2,7 milliards de dollars par année aux entreprises en perte de productivité, toujours d'après l'ACP.

Le fardeau d'établir une stratégie d'épargne-retraite repose par ailleurs de plus en plus sur les épaules des salariés. En effet, les employeurs cotisent moins qu'avant à des régimes de retraite. Selon l'Institut de la statistique du Québec², à peine un cinquième des travailleurs du secteur privé détenait un régime de pension agréé (RPA) en 2017.

On trouve tout de même certaines options d'épargne au travail, comme les REER ou CELI collectifs. De plus, le gouvernement québécois oblige les entreprises qui n'offrent aucun programme à mettre à la disposition de leurs travailleurs le régime volontaire d'épargne retraite (RVER)³.

SUJET TABOU

Pour maximiser l'efficacité de ces solutions, les salariés ont un besoin grandissant de conseils. Pourtant, les occasions pour le personnel d'en recevoir au travail restent rares. Pourquoi ?

Amine Chbani, planificateur financier et président fondateur de FinEduc Performance, constate qu'il est beaucoup plus simple pour les employeurs d'offrir un nouveau gym ou des options de nourriture santé que des conseils financiers. « Les finances demeurent un sujet tabou, perçu comme très personnel, lance-t-il. Ce n'est pas que les employeurs ne veulent pas en discuter, mais ils ne savent pas trop comment aborder cette question avec leurs employés. »

André Buteau, planificateur financier à Financière Liberté 55, rappelle aussi que les PME n'ont pas nécessairement de spécialistes des ressources humaines à l'interne pour s'occuper de communiquer régulièrement avec les employés au sujet des programmes collectifs et des finances personnelles. « Le conseiller devient alors un acteur important pour amener l'employeur à offrir des séances d'information et l'aider à y arriver », souligne M. Buteau.

Reste que même si l'employeur s'efforce d'intéresser ses troupes aux questions financières, il n'est pas dit que celles-ci répondront positivement. Or, la nature même des produits offerts aux travailleurs aurait un impact sur leur niveau d'intérêt, selon Louis-Philippe Corbeil Girard, représentant en assurance et rentes collectives à Gestion Tim Cummings. Par exemple, une certaine flexibilité dans les options aide à stimuler l'engagement des employés dans ces régimes d'épargne. Puisqu'ils ont un choix à faire, ils doivent y réfléchir et vont chercher de l'information. « Un employeur qui donne l'option de cotiser à un REER ou un CELI collectif, en fonction de leurs besoins et de leurs préférences, suscitera plus d'intérêt », note-t-il.

L'ART DE COMMUNIQUER

Mais l'essentiel reste la communication et le conseiller joue une fonction cruciale à cet égard. C'est lui qui dispose de l'expertise pour éduquer et conseiller les employés sur des questions financières. « Nous devons nous montrer proactifs dans cette communication pour que les travailleurs s'y intéressent », indique Julie Roy, représentante en assurance et rentes collectives chez St.Cyr et Associés.

Le cabinet offre des services de planification financière gratuitement aux adhérents. Au fil des ans, Julie Roy a constaté que la manière d'approcher les salariés influe grandement



JULIE ROY



BENOÎT DULONG

1. Association canadienne de la paie, CPA NPW 2018 Employee Research Survey, Profile, préparé par Framework Partners Inc (2018), p. 26.
2. CLOUTIER-VILLENEUVE, Luc. « Les régimes de pension agréés au Québec : mise à jour », bulletin Cap sur le travail et la rémunération, septembre 2019, numéro 17.
3. La réponse des travailleurs reste toutefois timide. Au 30 juin 2018, 11 455 employeurs proposaient un RVER et 84 368 travailleurs seulement y participaient, incluant les travailleurs autonomes, selon Retraite Québec. Cette année-là, 21% des actifs gérés dans les RVER provenaient des employeurs et 79% des travailleurs.

sur leur niveau d'intérêt. « Si l'on se contente de leur envoyer une feuille avec un numéro qu'ils peuvent composer pour obtenir des conseils, ça ne fonctionnera pas », souligne-t-elle.

Julie Roy organise des dîners, avec l'ensemble de l'équipe de travail ou en petits groupes. Elle leur pose des questions et les amène à réfléchir à la valeur du conseil. Et là, l'intérêt augmente. Elle estime qu'environ 90 % des participants à ces événements demandent ensuite une rencontre individuelle. Ils ne se lancent pas tous dans un exercice de planification financière, mais ils sont ouverts à en discuter.

De son côté, Amine Chbani apporte trois types de solutions aux entreprises. Il prononce des conférences et anime des ateliers sur des thèmes financiers. Sa firme offre également des outils comme des calculateurs, des articles en ligne ou des vidéos de conseils. Elle organise aussi des rencontres individuelles de planification financière. Amine Chbani note que ces interventions mènent généralement à des hausses des cotisations des employés au régime de retraite de l'employeur.

« Pour intéresser les salariés, mieux vaut éviter d'être trop théorique, croit-il. On doit mettre l'accent sur leurs comportements et leurs habitudes. En général, c'est de là que viennent les difficultés financières. »

Comme les finances représentent un sujet sensible, la protection de la confidentialité reste cruciale. Les travailleurs doivent savoir que l'employeur n'a pas accès à leurs données financières. Les conférences et ateliers que M. Chbani donne sont donc parfois organisés à l'extérieur de l'entreprise et en l'absence de l'employeur, afin que les assurés se sentent à l'aise de poser leurs questions.

LES PROGRAMMES D'AIDE MÉCONNUS

Le même défi se pose avec les programmes d'aide aux employés et à leur famille. Ces options consistent en une ligne 1-800



EN 2017, DANS LE SECTEUR PRIVÉ,
81,3 % DES ENTREPRISES DE 200 EMPLOYÉS ET PLUS OFFRAIENT UN RÉGIME DE RETRAITE.

LES RÉGIMES D'ÉPARGNE À COTISATIONS DÉTERMINÉES COMME LES REER COLLECTIFS SONT LES PLUS COURANTS (62,7 %), SUIVIS DES RÉGIMES DE RETRAITE À COTISATIONS DÉTERMINÉES (19,6 %) ET DE CEUX À PRESTATIONS DÉTERMINÉES (17,7 %).

Source : CLOUTIER-VILLENEUVE, Luc. « Les régimes de pension agréés au Québec : mise à jour », bulletin *Cap sur le travail et la rémunération*, septembre 2019, numéro 17.

ou une plateforme électronique qui permettent à des individus éprouvant des ennuis financiers, de santé ou personnels (dépression, problèmes de couple, enfants malades, etc.) d'en discuter confidentiellement et d'être dirigés vers les ressources appropriées.

« Quand ils commencent à l'utiliser, les gens apprécient énormément le service, mais il reste très difficile d'amener les employeurs à l'offrir et encore plus d'y intéresser les travailleurs au départ, déplore Benoit Dulong, propriétaire de GASQ avantages sociaux. Pourtant, c'est le genre d'outils qui permet de prévenir des problèmes plus graves et qui réduira l'incidence de l'absentéisme. »

Optima Santé globale, le fournisseur du programme d'aide proposé par GASQ, se rend dans les entreprises qui l'offrent pour inciter les employés à l'essayer. « Il faut répéter, répéter et répéter encore, c'est le nerf de la guerre », conclut Benoit Dulong.

Un constat qui vaut pour l'ensemble des outils qui accompagnent les assurances ou les placements collectifs. Les conseillers doivent aller à la rencontre des travailleurs pour les convaincre de modifier leurs habitudes et de s'intéresser de plus près aux avantages proposés par l'employeur. ◀



ALLER PLUS LOIN

METZLER, Adam, Yuhao ZHOU et Chuck GRACE. *Le point sur la santé financière au Canada*, Association canadienne de la paie, 2019, 7p.

« Les régimes de retraite perdent du terrain », Conseiller.ca, 25 septembre 2019.

TRUDEL, Pierre-Luc. « Retraite collective : le conseiller financier, ce grand absent », Conseiller.ca, 27 juin 2016.



INFODEONTO.COM

Boîte à outils > Assurance collective de personnes > ABF en assurance collective de personnes

> Recommandations en assurance collective de personnes

> Connaissance du client > Régimes de retraite



« Les finances demeurent un sujet tabou, perçu comme très personnel. Les employeurs ne savent pas trop comment l'aborder avec leurs employés. »
— Amine Chbani



VULNÉRABILITÉ : UN CONCEPT QUE VOUS MAÎTRISEZ?

NICOLAS RITOUX

Les conseillers sont souvent des intervenants de première ligne contre la maltraitance financière. Parce qu'ils accompagnent leurs clients pendant de longues années, ils sont bien placés pour détecter les risques potentiels, et recommander les ressources adéquates. Mais la vulnérabilité est encore un concept difficile à cerner, et trop souvent associé exclusivement à la vieillesse. État des lieux.



VULNÉRABLE?

Une personne vulnérable est « une personne majeure dont la capacité de demander de l'aide [est limitée en raison] d'une contrainte, d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap, lesquels peuvent être d'ordre physique, cognitif ou psychologique ». Et la maltraitance dont elle est menacée est « un geste [ou un défaut d'action] dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause [du tort] ou de la détresse [à la personne] ».

Source : *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*

246 000

C'est le nombre de Canadiens de plus de 55 ans ayant subi de la maltraitance financière, selon un sondage réalisé en 2015 par l'équipe de la chercheuse Lynn McDonald, de l'Université de Toronto.

74%

C'est la proportion des cas de maltraitance financière infligée par la famille des victimes, selon le sondage ci-haut, soient les enfants et petits-enfants (37%), les époux et ex-époux (22%) ou les frères et sœurs (15%). Viennent ensuite les amis (8%), prestataires de services (4%) et voisins ou connaissances (3%). Seuls 10% sont de parfaits étrangers.

100%

Tous les cas relevaient de l'exploitation financière parmi les 58 plaintes reçues en 2017-2018 par la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Leur proportion était de 90% en 2018-2019.

56%

Plus de la moitié des signalements au Curateur public en 2018-2019 concernaient des cas de maltraitance financière (abus financier ou mauvaise gestion financière) envers des personnes déclarées inaptes (soit sous mandat de protection homologué ou sous régime de protection public ou privé) ou le patrimoine d'un enfant mineur.

« Nous traitons les signalements reçus au Curateur en deux jours ouvrables ou sur-le-champ s'il y a urgence. S'ils ne nous concernent pas, nous les acheminons aux autorités compétentes, comme le Protecteur du citoyen ou la police », dit Nathalie Gilbert, coordinatrice des relations publiques et médiatiques.

1/2

Au Québec, la moitié des victimes qui contactent la Ligne Aide Abus Aînés est abusée par ses enfants, et il s'agit d'exploitation financière dans 53,6% des cas.

4%

Selon le ministère de la Famille du Québec, 4% des aînés vivant à domicile sont aux prises avec une forme ou une autre de maltraitance infligée par leurs proches, notamment sur le plan matériel et financier.

30%

C'est la part de la population qui aura plus de 65 ans en 2036, soit près de 1 Québécois sur 3, selon l'Institut de la statistique du Québec.



18+

Depuis 2017, n'importe quel adulte peut être réputé vulnérable à la maltraitance, comme l'indique dans son titre même la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

« Avant la loi de 2017, on ne trouvait la notion de vulnérabilité que dans l'interprétation que faisaient les tribunaux de l'article 48 de la *Charte des droits et libertés de la personne*, qui protège les personnes aînées et handicapées, explique M^e Christine Morin, titulaire de la Chaire de recherche Antoine-Turmel sur la protection juridique des aînés à l'Université Laval. L'exploitation financière pouvait bien entendu toucher d'autres individus que les personnes âgées ou handicapées, mais il fallait prouver leur vulnérabilité au cas par cas, et aucune loi n'en faisait mention. »

911

Certaines personnes vulnérables à des abus financiers n'osent pas admettre leur situation de maltraitance, par honte, par peur ou parce que la personne qui les maltraite est un proche – ce qui est très souvent le cas. Un conseiller ne peut signaler une telle situation sans le consentement de son client, en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*. Mais des exceptions existent.

« Le texte permet d'agir en cas de "risque sérieux de mort ou de blessure grave", et selon la loi de 2017, la blessure peut aussi être d'ordre psychologique, souligne M^e Christine Morin. Si le conseiller pense que la personne va rapidement se retrouver avec une perte de patrimoine et ne sera plus capable de subvenir à ses besoins, on peut donc parler de risque de blessure grave. C'est bien sûr son dernier recours, et son employeur devrait avoir des protocoles en place pour ces situations. »



INFODEONTO.COM

Boîte à outils > Suivre l'évolution de l'aptitude de son client et réagir de façon appropriée

Relation client > Clientèle vieillissante



NOUVEAUX FACTEURS AGGRAVANTS

La notion de maltraitance se trouve élargie grâce à la loi de 2017, note le secrétaire de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, Jean-François Trudel. « Plusieurs variables rendent une personne susceptible d'être victime de maltraitance au sens de la nouvelle loi : absence ou déficience du soutien familial, services d'aide inaccessibles ou inadéquats, réseau d'amis restreint... Le niveau d'instruction, la méconnaissance des langues officielles ou celle des services de santé et sociaux, la condition d'immigration (personnes sans statut au Canada ou nouveaux arrivants) sont d'autres facteurs aggravants. »

SUR LE TERRAIN

HISTOIRES DE SANTÉ FINANCIÈRE

EMMANUELLE GRIL



Les conseillers en services financiers sont les gardiens des intérêts de leurs clients. Ils font souvent une différence de taille dans leur vie. Voici ce que nous ont confié quelques-uns d'entre eux.

Lorsque les clients perdent pied et voient leurs finances partir à la dérive, il faut les aider à sortir la tête de l'eau. C'est ce qu'a fait Alexandra Desroches, conseillère en sécurité financière à IG Gestion de patrimoine, en accompagnant les jeunes parents de trois enfants totalement désorganisés dans la gestion de leur budget. « Ils avaient des dettes de consommation avec des taux d'intérêt élevés, aucune épargne ni fonds d'urgence et une facture d'impôt encore due. Ils ne savaient plus quoi faire et la situation empirait rapidement », se souvient-elle.

La conseillère a tout pris en main : un inventaire de leurs actifs et de leur passif, puis restructuration de la gestion de leurs dettes. « Avec un refinancement de leur résidence familiale, ils ont pu dégager les sommes nécessaires pour rembourser leurs cartes de crédit, cartes de magasin, etc. Ils ont donc troqué les 20% et plus d'intérêts sur ces dettes contre 2 ou 3% sur leur prêt hypothécaire », explique la conseillère.

Cette marge de manœuvre a aussi permis au père de famille de cotiser à un CELI à chaque paye. En établissant ensuite une stratégie REER, les revenus familiaux imposables ont été réduits, ce qui a du même coup fait grimper le montant de leurs allocations familiales.

Résultat : dettes de consommation éliminées, facture d'impôt réglée... ils ont pu commencer à économiser ! « La situation de ce couple a radicalement changé grâce à une simple optimisation. C'est très valorisant de constater à quel point on peut aider les gens dans mon métier », se réjouit Alexandra Desroches.

UN CONJOINT SURVIVANT DÉMUNI

L'accompagnement est également au cœur du travail d'Hélène Paradis, vice-présidente et conseillère en placement à Gestion de patrimoine TD.

« Un client en détresse nous a contactés. Non seulement sa femme venait de décéder, mais il était complètement perdu dans la gestion de ses finances parce que son épouse s'était toujours occupée de tout », raconte-t-elle. En plus de ne pas connaître la teneur de ses placements éparpillés dans plusieurs institutions, il devait aussi voir à la liquidation de la succession.

« Le conjoint survivant est souvent démuni. Il ressent beaucoup de tristesse, il se sent perdu et vulnérable. Dans un premier temps, il a fallu régler la succession puis consolider ses actifs. Ensuite, nous lui avons montré comment faire un budget, puis nous l'avons aidé à réorganiser ses affaires et à préparer un plan de retraite », explique M^{me} Paradis.

Un autre client qui avait perdu le contrôle de ses finances est lui aussi venu chercher du soutien auprès de la conseillère. « À peine 10 ans avant sa retraite, il avait peu d'argent de côté et avait accumulé beaucoup de dettes de consommation assorties de taux d'intérêt élevés. Il ne savait pas comment en venir à bout. » Là encore, la stratégie a été de revenir à la base, en préparant un budget et en établissant les priorités.

« Il fallait d'abord réduire les dépenses pour pouvoir rembourser rapidement les dettes, puis augmenter le niveau d'épargne. C'est ce que nous avons réussi à faire et notre client a pu prendre sa retraite à l'âge qu'il souhaitait, soit 63 ans. Sans cela, il aurait dû travailler plusieurs années encore », dit-elle.



« C'est très valorisant de constater à quel point on peut aider les gens dans mon métier. »
— Alexandra Desroches



« À peine 10 ans avant sa retraite, il avait peu d'argent de côté et avait accumulé beaucoup de dettes de consommation assorties de taux d'intérêt élevés. »
— Hélène Paradis

DE NOUVEAUX ARRIVANTS QUI ONT ÉCONOMISÉ GROS

Geoffroy Lemonde, conseiller en sécurité financière et représentant en épargne collective pour SFL Placements, souligne quant à lui qu'il est important de se rappeler que la même recette ne convient pas à tout le monde. « Une jeune professionnelle est venue me consulter. Elle avait beaucoup de liquidités et était assez fonceuse. Selon mon analyse, son profil d'investisseur aurait dû se trouver dans la catégorie croissance et à risque élevé. Or, ses placements étaient plutôt à faible risque, avec le profil d'une personne qui prendrait bientôt sa retraite, ce qui évidemment n'était pas sur le point de se produire », se remémore-t-il.

Geoffroy Lemonde a donc modifié le profil d'investisseur, ce qui a immédiatement eu pour effet d'augmenter sensiblement le taux de rendement.

Le conseiller a également permis à plusieurs nouveaux arrivants d'économiser des centaines de dollars. « Nombre d'entre eux ne comprennent pas comment notre système de santé fonctionne, en particulier pour les soins dentaires. Ils ne savent pas que les prix varient parfois fortement d'un cabinet à l'autre. J'ai rencontré des familles qui étaient prêtes à souscrire une assurance maladie qui leur aurait coûté de 200 à 300 \$ par mois. Je leur ai plutôt recommandé de mettre cet argent de côté dans un CELI voué à la santé familiale pour payer les frais dentaires le moment venu et surtout de magasiner leur dentiste », indique-t-il.

DES REVENUS DE RETRAITE PLUS ÉQUILIBRÉS

Adopter la bonne stratégie peut complètement modifier le portrait et l'avenir financier d'un client. Après avoir analysé le dossier d'une veuve de 64 ans dont le mari était décédé quatre ans auparavant, Mylène Lapointe, conseillère en sécurité financière et représentante en épargne collective pour

SFL Placements, a remarqué qu'une rente certaine de 10 ans avait été établie sur les trois quarts de l'héritage.

« Ainsi, elle avait commencé à toucher 75 000 \$ annuellement à partir de 60 ans et le montant devait diminuer à 40 000 \$ chaque année à compter de ses 70 ans. Pour rééquilibrer le tout, nous avons pris la décision d'effectuer des prélèvements automatiques sur les 75 000 \$ et de les investir. Lorsque la rente certaine sera terminée, ma cliente aura suffisamment de placements pour vivre confortablement pendant encore 25 ans », explique Mylène Lapointe.

La conseillère rapporte aussi le cas d'une jeune femme de 23 ans souffrant du syndrome d'Asperger, un trouble du spectre de l'autisme. « J'ai recommandé à ses parents d'ouvrir un REEI. Après un an de cotisations à hauteur de 25 \$ par mois, l'actif s'élevait déjà à environ 6 350 \$, grâce aux subventions du gouvernement », détaille-t-elle.

Dans les conditions actuelles, si elle dépose 500 \$ par an jusqu'à ses 59 ans, la bénéficiaire du REEI disposera d'un actif d'environ 222 000 \$ à ses 60 ans, en raison des subventions et du Bon canadien pour l'épargne invalidité de 1 000 \$ par an. Avec un tel régime en place, les parents sont désormais rassurés sur la sécurité financière de leur enfant. ◀



↑
GEOFFROY LEMONDE



↑
MYLÈNE LAPOINTE



Vous aussi, vous avez une histoire de santé financière à partager ?

Écrivez à Priscilla Franken à l'adresse suivante : pfranken@chambresf.com

FISCALITÉ



QUAND LA BELLE-MÈRE DEVIENT MILLIONNAIRE...

YVES BONNEAU

Le Centre québécois de formation en fiscalité (CQFF) rappelle aux conseillers que des répercussions financières majeures sont liées à la planification testamentaire et successorale de leurs clients. Cette planification doit être bien à jour et elle doit évidemment répondre aux volontés de ces derniers. Tout cela est plus crucial encore pour les familles recomposées. N'hésitez pas à vous adjoindre les services d'experts en planification, si vous ne l'êtes pas vous-mêmes. Cette histoire vraie en démontre toute l'importance¹.

M. Trachy a été pendant une longue partie de sa vie active vice-président des usines de la Dominion Textile au Québec. Lorsqu'il quitte son poste, il bénéficie d'un assez généreux régime de retraite. Tout va relativement bien mais la vie étant ce qu'elle est, en 1989, M. Trachy divorce de sa première épouse, mère de leurs trois enfants (les règles sur le partage du patrimoine familial ne sont alors pas en vigueur).

Puis, en mars 1997, il doit transférer les 594 000 \$ accumulés au fonds de retraite de la Dominion Textile dans un compte de retraite immobilisé (CRI) puisque son ex-employeur procède à la dissolution du régime de retraite des cadres de l'entreprise. Il a 54 ans. Un jour, il rencontre M^{me} Pierrette Roy, veuve de son état depuis 2007. Comme ils filent le parfait bonheur, ils se marient le 10 juillet 2010.

Le temps file et, en 2014, M. Trachy célèbre son 71^e anniversaire. Comme le veut la règle, il doit transférer son CRI dans un fonds de revenu viager (FRV).

Trois ans plus tard, M. Trachy passe chez son notaire, après des discussions avec ses enfants sur le partage de son patrimoine. Les enfants l'ont convaincu qu'il serait équitable d'ajouter des legs particuliers totalisant 325 000 \$ en faveur de sa nouvelle conjointe, M^{me} Roy. Le 27 janvier 2017, il signe devant notaire les modifications prévues à son testament. Quelques jours plus tard, M. Trachy décède, le 6 février 2017. Au moment du décès, il détenait dans son FRV un peu plus de 1,5 million de dollars.

Selon les dernières volontés de M. Trachy, il est clairement spécifié au testament que l'universalité de ses actifs devait être léguée à part égales entre ses trois enfants.

L'affaire se complique au moment où les enfants demandent à BMO Nesbitt Burns de leur transférer le solde du FRV au compte de la succession. La société de fiducie BMO et BMO Nesbitt Burns soutiennent que ces sommes appartiennent plutôt à M^{me} Roy, alors conjointe de M. Trachy au moment de son décès. Cette dernière exige dès lors d'être déclarée bénéficiaire du solde en vertu de la *Loi sur les régimes complémentaires de retraite* (LRCR), du *Règlement sur les régimes complémentaires de retraite* (RRCR) et de la convention du fonds de revenu viager. La succession reçoit donc une fin de non-recevoir de la part du courtier. Et l'histoire se transporte malheureusement en cour.

Devant le juge Yves Poirier de la Cour supérieure, Retraite Québec est pressé d'intervenir au procès afin de faire respecter les dispositions de la LRCR et du RRCR. Retraite Québec estime que le solde du FRV de M. Trachy revient de droit à M^{me} Roy. En effet, le FRV en question est toujours et encore visé par ces dispositions législatives.

Le juge a donc conclu que les dispositions de la LRCR ne sont pas ambiguës contrairement aux prétentions de la succession, et surtout il a réitéré que le *Code civil du Québec*, ou des dispositions testamentaires, n'ont pas préséance sur le processus de dévolution prévu par la LRCR

1. Décision Trachy contre BMO Nesbitt Burns inc. (2019) QCCS 213



et la convention du fonds. « La liberté de tester peut donc être restreinte par les dispositions de la LRCR, écrit le juge. Les règles du CRI et du FRV prévoient que c'est le conjoint qui a le droit de recevoir 100 % de la prestation (contrairement à la créance du patrimoine familial, qui est de 50 %) en cas de décès du participant ou ex-participant (et qui est le constituant dans le cas du CRI ou du FRV). Puisque le législateur a précisé que c'est le conjoint qui y a droit, cela implique que le conjoint recevra la somme directement, sans passer par la succession. Cette somme ne servira donc pas à payer les créanciers de la

succession. Il s'agit par conséquent d'une forme de prestation qui crée un droit de créance du conjoint envers l'émetteur du CRI ou FRV selon le cas. »

De fait, contrairement au régime qui prévaut dans les autres provinces canadiennes, le Québec impose au propriétaire d'un FRV des obligations qui font en sorte qu'il ne peut en disposer à sa guise au décès.

Dans sa décision, le juge Poirier fera remarquer que la conclusion de l'histoire était « amère » compte tenu du témoignage d'un des héritiers qui avait révélé en cour

que les enfants avaient consenti avec l'accord du père aux legs de 325 000 \$ pour leur belle-mère. Ainsi, au bout du compte, les enfants se seront partagé 20 % de l'héritage (environ 150 000 \$ chacun) alors que la nouvelle conjointe aura reçu 80 % (environ 1,8 M\$) des actifs de son mari. M^{me} Roy, lorsque questionnée par la cour sur cette apparente iniquité, a répondu que son mari « avait toujours assumé ses erreurs dans sa vie... ». ◀

**TRÈS RICHE
EN APPORT
DÉONTOLOGIQUE**

**INFO
DÉONTO**



UNE INCROYABLE SOURCE DE PROFESSIONNALISME

**VOUS AVEZ
UN DOUTE?**

Nous, non.

Créé par la CSF, InfoDéonto est l'outil de référence par excellence pour répondre à toutes vos interrogations déontologiques. Le contenu d'InfoDéonto est régulièrement mis à jour pour vous tenir informés des nouveautés et des dernières modifications législatives.

À consulter sans modération sur infodeonto.com.

**INFO
DÉONTO** 

UNE INCROYABLE SOURCE DE PROFESSIONNALISME



**Chambre
de la sécurité
financière**

SYMBOLE DE SANTÉ FINANCIÈRE

CONSULTEZ ÉGALEMENT

**LES
FORMATIONS** 