SENATE SÉNAT

CANADA

Second Session
Forty-first Parliament, 2013-14

Deuxième session de la
quarante et unième législature, 2013-2014

Proceedings of the Standing Senate Committee on

BANKING, TRADE AND COMMERCE

Chair:
The Honourable IRVING GERSTEIN

Délibérations du Comité sénatorial permanent des

BANQUES ET DU COMMERCE

Président :
L'honorable IRVING GERSTEIN

Wednesday, January 29, 2014
Thursday, January 30, 2014

Le mercredi 29 janvier 2014
Le jeudi 30 janvier 2014

Issue No. 4

Fourth and fifth meetings on:

The ability of individuals to establish a registered disability savings plan (RDSP), with particular emphasis on legal representation and the ability of individuals to enter into a contract

Fascicule n° 4

Quatrième et cinquième réunions concernant :

La capacité des particuliers à se prévaloir d'un régime enregistré d'épargne-invalidité (REEI), notamment la représentation par un avocat et la capacité des particuliers à conclure un contrat

WITNESSES:
(*See back cover*)

TÉMOINS :
(*Voir à l'endos*)

51148-51155

STANDING SENATE COMMITTEE ON BANKING, TRADE AND COMMERCE

The Honourable Irving Gerstein, *Chair*

The Honourable Céline Hervieux-Payette, P.C., *Deputy Chair*

and

The Honourable Senators:

Black	Maltais
Campbell	Massicotte
* Carignan, P.C. (or Martin)	Mockler
	Nancy Ruth
* Cowan (or Fraser)	Ringuette
	Tkachuk
Greene	Wells

* Ex officio members

(Quorum 4)

Changes in membership of the committee:

Pursuant to rule 12-5, membership of the committee was amended as follows:

The Honourable Senator Mockler replaced the Honourable Senator Rivard (*January 29, 2014*).

The Honourable Senator Rivard replaced the Honourable Senator Nolin (*January 29, 2014*).

The Honourable Senator Wells replaced the Honourable Senator Ngo (*January 29, 2014*).

The Honourable Senator Nolin replaced the Honourable Senator Rivard (*January 29, 2014*).

COMITÉ SÉNATORIAL PERMANENT DES BANQUES ET DU COMMERCE

Président : L'honorable Irving Gerstein

Vice-présidente : L'honorable Céline Hervieux-Payette, C.P.

et

Les honorables sénateurs :

Black	Maltais
Campbell	Massicotte
* Carignan, C.P. (ou Martin)	Mockler
	Nancy Ruth
* Cowan (ou Fraser)	Ringuette
	Tkachuk
Greene	Wells

* Membres d'office

(Quorum 4)

Modifications de la composition du comité :

Conformément à l'article 12-5 du Règlement, la liste des membres du comité est modifiée, ainsi qu'il suit :

L'honorable sénateur Mockler a remplacé l'honorable sénateur Rivard (*le 29 janvier 2014*).

L'honorable sénateur Rivard a remplacé l'honorable sénateur Nolin (*le 29 janvier 2014*).

L'honorable sénateur Wells a remplacé l'honorable sénateur Ngo (*le 29 janvier 2014*).

L'honorable sénateur Nolin a remplacé l'honorable sénateur Rivard (*le 29 janvier 2014*).

Published by the Senate of Canada
Available on the Internet: http://www.parl.gc.ca

Publié par le Sénat du Canada
Disponible sur internet: http://www.parl.gc.ca

MINUTES OF PROCEEDINGS

OTTAWA, Wednesday, January 29, 2014
(9)

[*English*]

The Standing Senate Committee on Banking, Trade and Commerce met this day, at 4:23 p.m., in room 9, Victoria Building, the chair, the Honourable Irving Gerstein, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Black, Campbell, Gerstein, Greene, Hervieux-Payette, P.C., Maltais, Massicotte, Nancy Ruth, Ngo, Nolin, Ringuette and Tkachuk (12).

In attendance: Adriane Yong and Brett Stuckey, Analysts, Parliamentary Information and Research Service, Library of Parliament.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Tuesday, December 3, 2013, the committee continued its examination on the ability of individuals to establish a registered disability savings plan (RDSP), with particular emphasis on legal representation and the ability of individuals to enter into a contract. *(For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 3.)*

WITNESSES:

Canadian National Institute for the Blind:

Marc Workman, National Manager of Advocacy.

Canadian Mental Health Association, Ottawa Branch:

Karen Nelson, President;

Tim Simboli, Executive Director.

The chair made a statement.

Mr. Workman, Ms. Nelson and Mr. Simboli each made a statement and answered questions.

At 5:27 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

OTTAWA, Thursday, January 30, 2014
(10)

[*English*]

The Standing Senate Committee on Banking, Trade and Commerce met this day, at 10:30 a.m., in room 9, Victoria Building, the chair, the Honourable Irving Gerstein, presiding.

PROCÈS-VERBAUX

OTTAWA, le mercredi 29 janvier 2014
(9)

[*Traduction*]

Le Comité sénatorial permanent des banques et du commerce se réunit aujourd'hui, à 16 h 23, dans la pièce 9 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Irving Gerstein (*président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Black, Campbell, Gerstein, Greene, Hervieux-Payette, C.P., Maltais, Massicotte, Nancy Ruth, Ngo, Nolin, Ringuette et Tkachuk (12).

Également présents : Adriane Yong et Brett Stuckey, analystes, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mardi 3 décembre 2013, le comité poursuit son étude de la capacité des particuliers à se prévaloir d'un régime enregistré d'épargne-invalidité (REEI), notamment la représentation par un avocat et la capacité des particuliers à conclure un contrat. *(Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 3 des délibérations du comité.)*

TÉMOINS :

Institut national canadien pour les aveugles :

Marc Workman, directeur national, Défense des intérêts.

Association canadienne pour la santé mentale, Section d'Ottawa :

Karen Nelson, présidente;

Tim Simboli, directeur exécutif.

Le président fait une déclaration.

M. Workman, Mme Nelson et M. Simboli font chacun une déclaration et répondent aux questions.

À 17 h 27, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

OTTAWA, le jeudi 30 janvier 2014
(10)

[*Traduction*]

Le Comité sénatorial permanent des banques et du commerce se réunit aujourd'hui, à 10 h 30, dans la pièce 9 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Irving Gerstein (*président*).

Members of the committee present: The Honourable Senators Black, Campbell, Gerstein, Greene, Hervieux-Payette, P.C., Maltais, Massicotte, Mockler, Nancy Ruth, Ringuette, Tkachuk and Wells (12).

In attendance: Adriane Yong and Brett Stuckey, Analysts, Parliamentary Information and Research Service, Library of Parliament.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Tuesday, December 3, 2013, the committee continued its examination on the ability of individuals to establish a registered disability savings plan (RDSP), with particular emphasis on legal representation and the ability of individuals to enter into a contract. *(For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 3.)*

WITNESSES (by video conference):

Mackenzie Investments:

Carol Bezaire, Vice-President, Tax and Estates Advisory Services;

Sophie Dagneau, Manager, Operations Services.

Assante Capital Management Ltd.:

Trevor Marsh, Financial Advisor.

The chair made a statement.

Ms. Bezaire and Mr. Marsh each made a statement and, together with Ms. Dagneau, answered questions.

At 11:30 a.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Black, Campbell, Gerstein, Greene, Hervieux-Payette, C.P., Maltais, Massicotte, Mockler, Nancy Ruth, Ringuette, Tkachuk et Wells (12).

Également présents : Adriane Yong et Brett Stuckey, analystes, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mardi 3 décembre 2013, le comité poursuit son étude de la capacité des particuliers à se prévaloir d'un régime enregistré d'épargne-invalidité (REEI), notamment la représentation par un avocat et la capacité des particuliers à conclure un contrat. *(Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 3 des délibérations du comité.)*

TÉMOINS (par vidéoconférence) :

Placements Mackenzie :

Carol Bezaire, vice-présidente, Planification fiscale et successorale;

Sophie Dagneau, directrice, Opérations.

Assante Capital Management Ltd. :

Trevor Marsh, conseiller financier.

Le président fait une déclaration.

Mme Bezaire et M. Marsh font chacun une déclaration et, avec Mme Dagneau, répondent aux questions.

À 11 h 30, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

La greffière du comité,

Danielle Labonté

Clerk of the Committee

EVIDENCE

OTTAWA, Wednesday, January 29, 2014

The Standing Senate Committee on Banking, Trade and Commerce met this day, at 4:23 p.m., to study the ability of individuals to establish a registered disability savings plan (RDSP), with particular emphasis on legal representation and the ability of individuals to enter into a contract.

Senator Irving Gerstein (*Chair*) in the chair.

[*English*]

The Chair: Good afternoon. I call this meeting of the Standing Senate Committee on Banking, Trade and Commerce to order.

Today the committee is holding its fourth meeting as part of its study on Registered Disability Savings Plans, or RDSPs, with particular emphasis on legal representation and the ability of individuals to enter into a contract for the purposes of opening an RDSP.

Just to refresh our memories, since it's been a little while since the committee has met, in December the committee heard from the Minister of State for Finance, Mr. Kevin Sorenson, with officials from the Department of Finance; the Council of Canadians with Disabilities; the Canadian Association for Community Living; and Planned Lifetime Advocacy Network. The committee also heard from the Canadian Bankers Association, the Canadian Imperial Bank of Commerce and the BMO Global Asset Management.

Today the committee is going to hear from both the Canadian National Institute for the Blind, CNIB, and the Ottawa branch of the Canadian Mental Health Association. Thank you to our witnesses for being here today.

I'm going to ask Mr. Marc Workman, the national manager of advocacy for the Canadian National Institute for the Blind, to address the committee first, to be followed by Ms. Nelson, the president of the Ottawa branch of the Canadian Mental Health Association, who is accompanied by Mr. Tim Simboli.

I'd like to turn the meeting over to our witnesses. Mr. Workman, the floor is yours.

Marc Workman, National Manager of Advocacy, Canadian National Institute for the Blind: Thank you, Mr. Chair. Thank you as well to the other senators for this opportunity to provide testimony on behalf of CNIB.

CNIB is a registered charity that, for nearly 100 years, has been providing services to individuals experiencing vision loss. Our mission is to provide community-based support, knowledge and a national voice to ensure Canadians who are blind or partially sighted have the skills, confidence and opportunities to fully participate in life.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mercredi 29 janvier 2014

Le Comité sénatorial permanent des banques et du commerce se réunit aujourd'hui, à 16 h 23, pour étudier la capacité des particuliers à se prévaloir d'un régime enregistré d'épargne-invalidité (REEI), notamment la représentation par un avocat et la capacité des particuliers à conclure un contrat.

Le sénateur Irving Gerstein (*président*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

Le président : Bon après-midi. Je déclare ouverte la séance du Comité sénatorial permanent des banques et du commerce.

Aujourd'hui, le comité tient sa quatrième séance dans le cadre de son étude sur les régimes enregistrés d'épargne-invalidité, ou REEI, mettant l'accent sur la représentation par un avocat et la capacité des particuliers à conclure un contrat en vue de souscrire à un REEI.

Histoire de nous rafraîchir la mémoire, puisque notre dernière réunion remonte à loin, je précise que le comité a entendu le témoignage du ministre d'État aux Finances, M. Kevin Sorenson, qui était accompagné de représentants du ministère des Finances. Nous avons aussi entendu des représentants du Conseil des Canadiens avec déficiences, de l'Association canadienne pour l'intégration communautaire, et du Planned Lifetime Advocacy Network. Le comité a également reçu l'Association des banquiers canadiens, la Banque Canadienne Impériale de Commerce, et BMO Gestion mondiale d'actifs.

Aujourd'hui, le comité reçoit l'Institut national canadien pour les aveugles (INCA), et la Section d'Ottawa de l'Association canadienne pour la santé mentale. Merci aux témoins d'être ici.

Je demanderais à M. Marc Workman, directeur national, Défense des intérêts, de l'Institut national canadien pour les aveugles, de prendre la parole en premier. Ce sera ensuite au tour de Mme Nelson, présidente de la Section d'Ottawa de l'Association canadienne pour la santé mentale, qui est accompagnée de M. Tim Simboli.

Je cède donc la parole aux témoins. Monsieur Workman, nous vous écoutons.

Marc Workman, directeur national, Défense des intérêts, Institut national canadien pour les aveugles : Merci, monsieur le président. Merci aussi aux membres du comité de me permettre de m'adresser à vous au nom de l'INCA.

L'INCA est un organisme de charité enregistré qui offre depuis près d'un siècle des services à des personnes qui ont des déficiences visuelles. Sa mission consiste à fournir du soutien communautaire, à diffuser de l'information et à représenter les Canadiens aveugles et partiellement voyants à l'échelle nationale, afin de leur donner la confiance, les habiletés et les possibilités voulues pour profiter pleinement de la vie.

CNIB is a strong supporter of the Registered Disability Savings Plan. The RDSP is an innovative program that will help ensure that people with disabilities can live comfortably and with dignity as they get older.

However, as this committee has heard, the issue of legal representation has meant that some Canadians face a choice between foregoing the RDSP or going through the process of being declared legally incompetent and having someone named as their legal guardian, which is often a time-consuming process.

For most CNIB clients, the issue of legal representation does not present a problem with establishing an RDSP. Vision loss alone does not preclude someone from entering into contracts with financial institutions — although I will say it is, of course, crucial to ensure that any materials related to entering into a contract are provided in a format that's accessible to the person with vision loss.

That said, blindness is sometimes coupled with developmental disabilities that can raise issues of legal capacity. For example, a study in the U.S. showed that 28 per cent of children diagnosed with significant and uncorrectable vision loss between the ages of 0 and 3 also had a developmental disability. So nearly a third of children who are essentially born blind are also developmentally disabled. CNIB is thus concerned with ensuring that the clients we serve, for whom legal capacity may be an issue, are not forced to make the choice between foregoing the RDSP and being declared legally incompetent.

To address this issue, CNIB would like to endorse the proposal that was put forward by the Canadian Association for Community Living, CACL, and the Council of Canadians with Disabilities, CCD.

This proposal was initially presented to the Department of Finance in 2011, and it was discussed again in December in front of this committee.

CACL and CCD are better able to explain the details of the proposal, but just as a quick reminder, what's proposed is that the federal government establish a form — and this is important — related exclusively to the RDSP, whereby a person with a disability could appoint one or more qualifying persons to become joint RDSP account holders. In situations where the person with a disability is unable to give direction, one or more qualifying persons may be self-appointed as account holders so long as a third party who is a professional attests to the nature of the relationship to the person with the disability.

This proposal eliminates the need to choose between not opening an RDSP and being declared legally incompetent. It's also national, which means that individuals are not forced to jump through different hoops depending on where they live, and

L'INCA soutient vivement le programme de régimes enregistrés d'épargne-invalidité. Le programme des REEI est un programme novateur qui aidera les personnes handicapées à vivre confortablement et dans la dignité à l'approche de leurs vieux jours.

Cependant, comme l'a entendu le comité, la question de la représentation par un avocat a poussé certains Canadiens à faire un choix entre renoncer à un REEI ou faire des démarches pour être déclarés légalement incapables et désigner un tuteur légal, ce qui s'avère souvent un processus laborieux.

Pour la plupart des clients de l'INCA, la question de la représentation légale ne pose pas de problème pour souscrire à un REEI. Rien n'empêche une personne souffrant d'une déficience visuelle de conclure un contrat avec une institution financière — je précise toutefois qu'il est bien sûr primordial de veiller à ce que tous les documents liés à la conclusion d'un contrat soient fournis dans un format accessible à la personne ayant une déficience visuelle.

Cela dit, la cécité est parfois associée à des déficiences développementales qui peuvent soulever des doutes quant à la capacité légale d'une personne. Par exemple, une étude américaine a démontré que 28 p. 100 des enfants chez qui on a diagnostiqué une déficience visuelle importante et irréversible entre 0 et 3 ans souffraient également de déficiences développementales. C'est donc dire que le tiers des enfants essentiellement aveugles de naissance présentent aussi une déficience développementale. L'INCA veut donc s'assurer que ses clients, pour lesquels la question de la capacité légale peut poser problème, ne soient pas forcés de choisir entre renoncer à un REEI et être déclarés légalement incapables.

Pour remédier à la situation, l'INCA aimerait appuyer la proposition présentée par l'Association canadienne pour l'intégration communautaire, l'ACIC, et le Conseil des Canadiens avec déficiences, le CCD.

La proposition a été présentée pour la première fois au ministère des Finances en 2011, et en décembre, elle a de nouveau fait l'objet de discussions devant le comité.

L'ACIC et le CCD sont mieux placés pour parler en détail de leur proposition, mais je vous rappelle rapidement qu'il est proposé que le gouvernement fédéral crée un formulaire expressément — et j'insiste là-dessus — pour le programme des REEI. Ce formulaire permettrait à une personne handicapée de désigner une ou plusieurs personnes admissibles comme cotitulaires d'un compte de REEI. Lorsque la personne handicapée n'est pas en mesure de donner des directives, une ou plusieurs personnes admissibles peuvent se désigner elles-mêmes comme cotitulaires du compte, pourvu qu'une tierce partie, un professionnel, atteste de la relation qui les unit à la personne handicapée.

Avec cette proposition, il n'est plus nécessaire de choisir entre renoncer à un REEI et être déclaré légalement incapable. C'est aussi une proposition à l'échelle nationale, alors finies les conditions particulières selon la province de résidence. Cela

financial institutions are not forced to deal with a patchwork of legislation across the country. It's a proposal that can be adopted relatively quickly, at least when compared to implementing similar solutions province by province.

Lastly, this solution promotes the supported decision making that is required under the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, which the federal government, with the support of all provinces and territories, has ratified.

CNIB believes that the solution proposed by CACL and CCD is the best way to deal with the issue of legal representation and ensure greater access to the RDSP for those it was designed to assist.

I want to thank you for this opportunity again, and I look forward to answering any questions you may have.

The Chair: Thank you very much, Mr. Workman, for that presentation. Ms. Nelson.

Karen Nelson, President, Canadian Mental Health Association, Ottawa Branch: Thank you, chair and committee members, for this opportunity to contribute some perspective on the Registered Disability Savings Plan and the ability of individuals with serious mental illnesses to utilize and benefit from the RDSP.

First I'd like to describe for you the population that CMHA Ottawa serves. We serve more than 1,000 individuals in Ottawa who live with serious mental illness and complex mental health problems, who often have co-occurring substance use problems and co-morbid physical health problems. By definition, they have had a diagnosis from a psychiatrist or physician of their mental illness, which has been affecting their lives for a long duration, and the effect has been disabling, the triple-D standard.

In addition, when individuals are referred to our service, they are typically homeless, hospitalized and/or in contact with the judicial system. Most often, they are estranged from their families and isolated in their communities. Many don't have a primary health provider. They are poor; some receive a disability pension or social assistance, and some have no income at all when they start their service with CMHA. A significant number do not have a bank account, a mailing address, contact information, documentation or even basic ID. They may have been incarcerated repeatedly or moved in and out of institutions and temporary supports.

Amazingly, despite how unwell our clients are when we start working with them, only a small percentage would be deemed "incapable" under the law. Their poverty, inadequate food and housing, and their isolation all exacerbate their mental illness.

signifie également que les institutions financières n'ont pas à composer avec un ramassis de textes législatifs à l'échelle du pays. La mise en oeuvre de la proposition peut s'effectuer assez rapidement, à tout le moins plus rapidement que s'il fallait adopter des solutions semblables dans chacune des provinces.

Finalement, cette proposition soutien le principe de l'aide à la prise de décisions prévu par la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, que le gouvernement fédéral a ratifié avec l'appui de l'ensemble des provinces et des territoires.

L'INCA croit que la solution proposée par l'ACIC et le CCD est la meilleure manière de régler la question de la représentation juridique et facilitera l'accès aux REEI pour les personnes que visent à aider ce programme.

Je vous remercie encore une fois de votre attention. Je suis disposé à répondre à vos questions.

Le président : Merci beaucoup, monsieur Workman, pour votre exposé. Madame Nelson.

Karen Nelson, présidente, Association canadienne pour la santé mentale, Section d'Ottawa : Merci à vous, monsieur le président, et aux membres du comité de m'avoir donné l'occasion de vous parler du programme des régimes enregistrés d'épargne-invalidité, ainsi que de la capacité des personnes atteintes de maladies mentales graves de se servir et de profiter de ce programme.

Permettez-moi d'abord de vous décrire la clientèle que dessert la Section d'Ottawa de l'ACSM. Nous desservons plus de 1 000 personnes aux prises avec des maladies mentales graves et des problèmes de santé mentale complexes, auxquels s'ajoutent souvent des problèmes de dépendance et des problèmes de santé physique. Il s'agit du principe des trois « D », c'est-à-dire qu'un psychiatre ou un médecin établit un diagnostic de maladie mentale, qui bouleverse la vie du patient pour une longue durée, et il en résulte une déficience.

De plus, ce sont généralement des sans-abri, des patients hospitalisés ou des personnes aux prises avec l'appareil judiciaire qui sont dirigés vers nos services. La plupart du temps, ces gens ont perdu contact avec leur famille et sont isolés de la société. Beaucoup n'ont pas accès à des services de santé primaires. Ils sont pauvres; certains reçoivent des prestations d'invalidité ou d'aide sociale, et d'autres n'ont aucun revenu lorsqu'ils prennent contact avec l'ACSM. Beaucoup n'ont pas de compte bancaire, d'adresse postale, de coordonnées, de documents d'identification ni de simples cartes d'identité. Ils ont parfois été incarcérés ou placés en institution à répétition ou ont reçu du soutien temporaire à plusieurs reprises.

Étonnamment, malgré le piteux état dans lequel nous arrivent nos clients, seul un faible pourcentage d'entre eux pourraient être jugés « inaptes » en vertu de la loi. La pauvreté, les carences alimentaires, les conditions de logement inadéquates et l'isolement

Their overall health is amongst the poorest in Canada, with a life expectancy fully 25 years less than the average Canadian.

In addition to the client numbers we serve in Ottawa, an equal number are served in other organizations, but a far greater number are not engaged at all in any enduring or reliable service system. The estimates suggest that there are between 7,000 and 10,000 such individuals in the Ottawa region.

Our clients include the most impoverished and marginalized of Canadians with disabilities, and they are not well served by the RDSP provisions.

When RDSPs were first announced by the federal government in December of 2008, we had hopes that this program, specifically the Canada Disability Savings Bonds, would allow people with serious mental illnesses to improve their future financial state and address one of their fundamental challenges, which is poverty. Our agency was quick to tell our clients and staff about RDSPs; by the spring of 2009, a lawyer on our board had developed an information sheet and given a presentation to caseworkers. More recently, we hosted outside organizations funded by the federal government to deliver information about RDSPs to our clients, families and mental health workers. However, all along, CMHA Ottawa has been concerned about the ability of our clients to access and benefit from this financial savings tool.

Our assumptions have proven correct. We know that public information is not sufficient to make this program accessible to our clients. In the years since the program started, we are familiar with only a few clients who have opened an RDSP. When informed of the number of steps required to access the RDSP and the ongoing requirements for maintaining eligibility, our clients are overwhelmed, skeptical and defeated. Cognitive limitations, fluctuations in their mental illness and lack of stability in their lives make the RDSP process too complex for them.

The Planned Lifetime Advocacy Network has developed a very clear and helpful step-by-step guide for opening and managing RDSPs. It breaks the process of accessing RDSPs into 10 steps and is helpful for individuals with disabilities who do not have significant pervasive mental, psychiatric, emotional or psychological limitations. But for our clients, this is not a simple process; there are many more steps.

Having a social insurance number requires a birth certificate, help with forms and money to pay for these pieces of ID. If the client doesn't have a bank account, they are also going to need a photo ID, which costs more money. They need to find a bank where they can open an account, where accounts are affordable, and where the banking environment is welcoming. Then they need

sont tous des facteurs qui viennent exacerber leurs problèmes de santé mentale. Pour ce qui est de leur état de santé général, ils font piètre figure au Canada, ayant une espérance de vie plus courte de 25 ans que le Canadien moyen.

Il y a les clients que nous desservons à Ottawa, et d'autres organisations en desservent tout autant, mais il y en a beaucoup plus qui n'obtiennent pas de services fiables ou durables. On estime qu'il y a entre 7 000 et 10 000 personnes dans cette situation dans la région d'Ottawa.

On compte parmi nos clients les personnes handicapées les plus pauvres et les plus marginalisées du Canada, et les dispositions du programme de REEI ne leur rendent pas service.

Lorsque le gouvernement fédéral a fait l'annonce du programme de REEI en décembre 2008, nous espérions que ce dernier, notamment les Bons canadiens pour l'épargne-invalidité, permettrait aux personnes atteintes de maladies mentales graves d'améliorer leur situation financière future et de remédier à l'une des principales difficultés auxquelles elles sont confrontées, c'est-à-dire la pauvreté. Notre organisme a vite informé ses clients et son personnel à propos des REEI. Au printemps 2009, un avocat de notre conseil d'administration avait préparé une fiche d'information et avait présenté un exposé aux intervenants. Plus récemment, nous avons reçu des organisations externes financées par le gouvernement fédéral pour qu'elles présentent de l'information sur les REEI à nos clients, à leurs familles et aux travailleurs en santé mentale. Cependant, l'ACSM-Ottawa s'inquiète depuis le début de la capacité de ses clients à se servir et à profiter de cet outil d'épargne financière.

Nos craintes se sont avérées fondées. Nous savons qu'il ne suffit pas d'informer le public pour faire en sorte que le programme soit accessible à nos clients. À ce que l'on sache, seuls quelques-uns de nos clients ont pu souscrire à un REEI depuis la création du programme. Lorsqu'ils apprennent le nombre d'étapes à franchir pour souscrire à un REEI et les critères à remplir pour maintenir leur admissibilité, nos clients sont découragés, sceptiques et abattus. Leurs contraintes cognitives, les fluctuations de leur état de santé mentale et leur vie instable rendent le processus des REEI trop compliqué pour eux.

Le Planned Lifetime Advocacy Network a préparé un guide clair et utile qui explique étape par étape comment ouvrir et gérer un compte de REEI. Le guide divise le processus en dix étapes et s'adresse aux personnes handicapées qui ne présentent pas de contraintes envahissantes sur le plan mental, psychiatrique, émotionnel ou psychologique. Mais pour nos clients, le processus n'est pas simple; il y a beaucoup plus d'étapes à franchir.

Pour obtenir un numéro d'assurance sociale, ils doivent avoir un certificat de naissance, se faire aider pour remplir les formulaires et trouver l'argent nécessaire pour payer les pièces d'identité en question. S'ils n'ont pas de compte en banque, ils doivent avoir une pièce d'identité avec photo, et cela fait grimper les coûts. Ils doivent trouver une institution financière où ils

to get the Disability Tax Credit form filled out, and this is dependent on if they have a doctor, if they have money to pay the doctor to complete the form, and if the doctor knows how to properly fill in the form; then they may be successful in attaining the Disability Tax Credit. Those three "ifs" are the biggest challenges in the process.

The Disability Tax Credit form has been a difficult tool for assessing impairments related to mental health disabilities, and doctors are not well trained to properly complete the form. The nature of a person's mental illness and its presentation means that while the illness is pervasive, the symptoms may be episodic, and it becomes difficult to meet the expectations of the Disability Tax Credit each year. One year, a person may be too unwell to even consider a tax return and in a better year might have trouble meeting the criteria. This is the nature of mental illness for many people.

Then there is the income tax filing every year. You can't forget; you can't lose your papers; you have to be able to complete the tax return or find a free income tax clinic that has an available appointment; and you have to feel well enough to pull everything together to get your taxes done. And you have to do this every year, whether you are healthy or not and when the moment comes.

Many of these barriers — access to ID, bank accounts, benefits, income tax filing — are areas that CMHA Ottawa has worked on at both the systems level and the client level to help reduce or remove the barriers. It is our position that individuals living with severe and persistent mental illnesses and complex needs will not have adequate access to RDSPs unless they are provided with more direct assistance. Advertising and promotion of the plan, while beneficial to some, is not very beneficial to our clients, but practical assistance to help navigate the system and meet the requirements has proven effective in similar systems.

We've had success with a similar program we conduct in partnership with Anglican Social Services in Ottawa, Centre 454, which helps people work through the many steps of the Ontario Disability Support Program, or ODSP.

Staff work with the client at every stage, from assisting disabled clients to finding doctors, collecting past medical records, attending doctors' appointments, educating doctors on filling in the forms, helping clients to complete their self-reports, keeping clients informed of the process and helping with appeals. This is a talented, small team that provides a template for exactly what would need to be done to help people access the Disability Tax Credit.

peuvent ouvrir un compte, où les frais sont abordables et où l'environnement est accueillant. Ils doivent ensuite faire remplir le formulaire de crédit d'impôt pour personnes handicapées, à condition d'avoir un médecin et d'avoir l'argent pour le payer et que celui-ci sache comment remplir le formulaire correctement; ce n'est qu'à ce moment-là qu'ils pourraient avoir le crédit d'impôt pour personnes handicapées. Ces trois conditions sont les plus difficiles à remplir.

Le formulaire de crédit d'impôt pour personnes handicapées est un outil complexe pour évaluer les invalidités associées aux déficiences mentales, et les médecins n'ont pas la formation voulue pour remplir le formulaire correctement. Étant donné la nature et les manifestations de la maladie mentale, et bien que la maladie soit envahissante, il se peut que les symptômes soient épisodiques. Il devient alors difficile de satisfaire chaque année aux exigences liées au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Une année, la personne peut se sentir trop mal pour même envisager de demander un crédit d'impôt, et lorsque les choses vont mieux, il se peut qu'elle n'arrive pas à répondre aux critères établis. C'est la réalité de bien des gens.

Il y a ensuite la déclaration de revenus à chaque année. Il ne faut pas l'oublier, ni perdre ses papiers; il faut être en mesure de remplir sa déclaration de revenus ou obtenir un rendez-vous dans une clinique d'impôt gratuite. De plus, il faut se sentir assez bien pour tout mettre en place afin de produire la déclaration. Et c'est à refaire chaque année, qu'on se sente bien ou non au moment où on nous demande de le faire.

L'ACSM-Ottawa tente d'éliminer ou d'atténuer ces obstacles — accès à des pièces d'identité, comptes bancaires, prestations, déclaration de revenus — tant au niveau des systèmes que des particuliers. Nous sommes d'avis que sans une aide plus directe, les personnes souffrant de troubles mentaux graves et persistants et ayant des besoins complexes ne pourront pas profiter pleinement du programme des REEI. Bien que faire la publicité et la promotion du programme puisse être utile pour certains, cela ne l'est pas vraiment pour nos clients, qui gagneraient davantage à recevoir de l'aide pratique pour naviguer au sein du système et satisfaire aux exigences. Cela s'est d'ailleurs avéré efficace dans des systèmes semblables.

Nous avons obtenu de bons résultats avec un programme similaire que nous dirigeons en partenariat avec le Centre 454 des Anglican Social Services, à Ottawa. Ce programme vise à aider les personnes à passer les nombreuses étapes du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées, ou POSPH.

Le personnel aide les clients à chacune des étapes, que ce soit pour trouver un médecin, obtenir des dossiers médicaux, accompagner les clients à un rendez-vous chez le médecin, enseigner aux médecins comment remplir les formulaires, aider les clients à remplir leurs autoévaluations, les tenir au courant du processus et les aider à interjeter des appels. C'est une petite équipe de talent qui donne l'exemple parfait de ce qui devrait être fait pour aider les gens à profiter du crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Combine this kind of service with a financial literacy outreach function that accompanies clients, either individually or in groups, to go to banks to set up RDSPs and then, with some follow-up support for income tax filing, individuals will be able to establish and sustain a Registered Disability Savings Plan.

Benefit programs for people with disabilities that do not consider the realities of the people they are trying to help can be inaccessible to the point where they are mere gestures of support. Information opens doors, but practical supports allow the person to enter. Without this kind of support, Canadians with disabilities, like the clients we serve, with no families and many complex needs, will not be able to take advantage of benefits of the RDSP, despite the potential it offers them to improve their financial situation.

Thank you very much for hearing this report from us, and we would welcome any questions.

The Chair: Thank you.

Mr. Simboli, do you wish to add anything?

Tim Simboli, Executive Director, Canadian Mental Health Association, Ottawa Branch: Not very much. The message we would like to bring is that whenever you're providing services to individuals with disabilities, you really have to consider the disability itself and the limiting factors that it puts on any kind of process.

With our clients, we're dealing with people who may have cognitive disabilities, cognitive inadequacies, but they also have erratic lifestyles. These are folks who, for the most part, are off the grid. To get them on the grid and accessing this would be a tremendous benefit to them and to their long-term health. Our services provide a clinical kind of intervention for these folks, but without the stability of a house or financial stability or medical stability, our work is often simply wasted.

The Chair: Thank you for the excellent presentations.

Senator Black: Thank you all for being here today but, more generally, thank you for the work you do for our communities. It's extraordinarily important to us.

I work from the premise that this program is essential and we need to make certain that any barriers to ensuring communities can access it should be knocked down. That's where I'm coming from.

There are, as I understand it, three potential barriers. You've all touched on them, but I need some help with this, because ultimately this work leads to a report and we want to accurately reflect the needs of the communities. I'll put my concerns out and you can help me, please.

The first point is that there's clearly an access problem for a small community, and the community has been broadened today because I hadn't conceived of those with mental illness, to be

Il s'agit de combiner ce genre de service à un service d'éducation financière, où on accompagne les clients à la banque, de façon individuelle ou en groupe, pour souscrire à un REEI. Puis, avec un certain suivi pour les déclarations de revenus, ils sont en mesure de maintenir les REEI auxquels ils ont souscrit.

Les programmes de prestations à l'intention des personnes handicapées qui ne tiennent pas compte de la réalité des gens qu'ils sont censés aider peuvent être inaccessibles au point de devenir de simples symboles de soutien. L'information ouvre des portes, mais l'aide concrète permet aux gens d'y entrer. Sans ce type de soutien, les Canadiens handicapés — comme nos clients, sans famille et ayant de nombreux besoins complexes —, ne pourront pas tirer profit des REEI, malgré la possibilité que ce programme leur offre d'améliorer leur situation financière.

Merci beaucoup de nous avoir accordé votre attention. Nous sommes disposés à répondre à vos questions.

Le président : Merci.

Monsieur Simboli, voulez-vous ajouter quelque chose?

Tim Simboli, directeur exécutif, Association canadienne pour la santé mentale, Section d'Ottawa : Ce sera très court. J'ajouterais simplement que lorsqu'il s'agit d'offrir des services à des personnes handicapées, il faut absolument tenir compte de l'incapacité en tant que telle et des facteurs contraignants que cela implique pour le processus.

Les personnes que nous aidons ont peut-être des troubles ou des déficiences cognitives, mais elles ont aussi un parcours tortueux. Dans la majorité des cas, elles ne font plus partie du système. Les aider à réintégrer le système et à accéder à ce programme serait grandement bénéfique pour elles et pour leur santé à long terme. Nous assurons des interventions cliniques auprès de ces gens, mais s'ils ne peuvent s'appuyer sur la stabilité d'un foyer, une sécurité financière ou un état de santé stable, bien souvent, nos efforts ne servent à rien.

Le président : Merci pour cette excellente introduction.

Le sénateur Black : Merci à vous tous d'être ici aujourd'hui, mais merci surtout pour le travail que vous faites pour vos collectivités. C'est extrêmement important pour nous.

Je pars du principe que ce programme est essentiel et que nous devons nous assurer d'éliminer toute barrière qui limite l'accès des collectivités. C'est ce que je pense.

D'après ce que je comprends, il y a trois obstacles potentiels à cet égard. Vous avez parlé des trois, mais j'aimerais avoir plus de détails, car nous voulons que le rapport que nous allons produire tienne bien compte des besoins des collectivités. Je vais vous faire part de mes préoccupations et vous pourrez me dire ce que vous en pensez.

Premièrement, il y a clairement un problème d'accès pour un petit groupe de la collectivité, et aujourd'hui je comprends que ce groupe est plus nombreux que je le croyais, car je n'avais pas

perfectly frank. When I was considering disabilities, I was considering physical disabilities. There's a whole community there that cannot, for various reasons, legally access this plan.

As has been suggested by Mr. Workman today, there are proposals out there to broaden this, but the practical problems, or the legal problems, and the proposal that you've referred to today, sir, the Government of Canada form — we've heard evidence that banks have trouble with that, and I can understand that. There's the potential for fraud and there are constitutional issues.

Do you believe that there is a system that you could support whereby, as in British Columbia and Newfoundland and Labrador, a person who is disabled could nominate a friend or a colleague or someone in a trusted relationship to perform the legal functions necessary? Would that work in your worlds?

Mr. Workman: I'll respond to that first. I think that is the idea with the proposal of CACL and CCD, so I have no problem with that in principle. The challenge is making sure that it's consistent across the country, that it's similar from province to province and that it gives the person with the disability the ability to, like you say, nominate, appoint; it gives them some control over what's going on, as opposed to being declared legally incompetent and giving up all sorts of decision-making abilities. I think what you propose is good. It's just a matter of making sure we get something in all provinces that is consistent, which is the real challenge.

Senator Black: Very helpful. Thank you.

Mr. Simboli: I might add that I think it's a wonderful suggestion. These individuals, in many cases, may be capable of doing some of this some of the time, but in terms of an ongoing ability to do this, it's nigh on impossible for most of the folks we would be dealing with.

The question is going to be whom you name. That's going to be a critical piece. A fairly large percentage of these folks are estranged from their families, so any kind of blood-relative support is simply not going to be there. In some cases not only are they distanced from their family, they're also actually actively rejected from their family.

The other thing to recognize is that a huge percentage of these folks are victims of all sorts of abuse, so being able to rely on an acquaintance is not a positive development. These folks are taken advantage of all of the time. They're physically, financially and emotionally abused. Again, not all of them, but a very significant proportion.

Being able to find someone who can act as a friend at court or a friend in the process, who has a fairly high standard of ethics and diligence and responsibility, if those things can be constructed, then I think it's a very worthwhile suggestion.

pensé honnêtement aux personnes souffrant de troubles mentaux. Je pensais surtout en fait aux handicaps physiques. Il y a toute une portion de la collectivité qui ne peut pas, pour diverses raisons, accéder légalement à ce programme.

Comme M. Workman l'a indiqué aujourd'hui, des propositions ont été faites pour faciliter l'accès, mais cela implique des problèmes pratiques, ou des problèmes juridiques. Pour ce qui est de la proposition dont vous nous avez parlé, monsieur, c'est-à-dire le formulaire du gouvernement du Canada, des témoins nous ont dit que les institutions financières ne l'appuyaient pas, et je peux comprendre pourquoi. Cela suppose des risques de fraude et des problèmes sur le plan constitutionnel.

Pensez-vous que vous pourriez soutenir un système qui permet à une personne handicapée de désigner un ami, un collègue ou une personne de confiance pour effectuer les démarches légales nécessaires, comme c'est le cas en Colombie-Britannique et à Terre-Neuve-et-Labrador? Est-ce que cela pourrait fonctionner dans vos milieux?

M. Workman : Je vais me lancer en premier. Je pense que c'est l'idée derrière la proposition de l'ACIC et du CCD, alors je n'y vois pas d'inconvénient. Le défi consiste à faire en sorte que les règles sont uniformes à l'échelle du pays, qu'elles sont semblables d'une province à l'autre et que cela permet aux personnes handicapées de désigner quelqu'un. Elles auraient un certain contrôle sur ce qui se passe, plutôt que d'être déclarées légalement incapables et de devoir renoncer à différents droits de regard. Je crois que votre proposition est bonne. Il s'agit simplement de s'assurer de mettre en place un mécanisme uniforme dans toutes les provinces, et c'est ce qui est compliqué.

Le sénateur Black : Très utile. Merci.

M. Simboli : J'ajouterais que c'est une très bonne suggestion. Souvent, les personnes handicapées sont capables de s'occuper de leurs affaires, mais ce n'est pas constant, et c'est presque impossible pour la plupart des gens qui nous sont référés.

La question à se poser sera « qui désigner? ». Ce sera primordial. Un pourcentage assez élevé de ces personnes ont perdu contact avec leur famille, alors il serait impossible de trouver des parents biologiques. Dans certains cas, non seulement la distance les sépare de leur famille, mais elles sont aussi vivement rejetées par celle-ci.

L'autre facteur à reconnaître est qu'elles sont très nombreuses à être victimes de toutes sortes de mauvais traitements; ce n'est donc pas une bonne idée de s'en remettre à une connaissance. Les personnes handicapées se font trop souvent exploitées. Elles sont maltraitées physiquement, financièrement et émotionnellement. Ce n'est pas vrai pour toutes les personnes handicapées, mais ça l'est tout de même pour un grand nombre d'entre elles.

Si on arrive à trouver quelqu'un qui peut agir en ami à la cour ou tout au long du processus, quelqu'un qui a de bonnes valeurs morales, qui est assidu et responsable, si c'est possible de trouver une telle personne, je crois que c'est une très bonne suggestion.

Senator Black: Could it be an individual in your association whose role is to be a trustee or an advocate?

Mr. Simboli: It's not something that CMHA traditionally does, but it's certainly something we would be willing to look at. Our objectives and mandates are clearly to serve this population, so being able to assist in some way would be something we could consider.

Senator Black: As I understand the plan, an individual who can benefit from the plan cannot take funds out for 10 years after the last contribution by the Government of Canada. That strikes me as an awfully long time if you need a new chair or you need a new seeing-eye dog or something.

Having said that, now that I've pre-coloured your view, what is your view?

Ms. Nelson: One of the issues is you're trying to help people save for retirement, so you need the money to be invested for a certain amount of time. If people are taking it out right away, it's definitely not going to be there for them in retirement.

Typically the population that we're representing here with serious and persistent mental illnesses could need a chair every week. Their needs are so great all the time that I think a family or a situation that was trying to set up money for this person later on would see the money depleted very quickly. So I understand where this is coming from.

Senator Black: You would support that?

Ms. Nelson: I think it's reasonable, given the purpose of the plan.

Senator Black: Mr. Workman, would you agree or not with that?

Mr. Workman: I agree, given the intent, that 10 years does make sense. You are right that some people would like to be able to access it earlier, but it's aimed at retirement and long-term savings.

Mr. Simboli: May I add, part of the presentation that Ms. Nelson made was the statement that people with serious mental illness have a life expectancy that's 25 years shorter than that of the average Canadian. So for somebody living on the street with a serious mental illness, old age is their mid-fifties. They're not going to be around to enjoy a plan that saves for their retirement that would kick in when they're 65. I think a balance is needed between an effective investment strategy and a recognition that these folks don't have long to live.

Senator Black: What more could governments, organizations, whomever, do to notify populations that these programs exist? Advice on that would be helpful. Seventeen per cent of the eligible population access this plan, which strikes me as very low. What would you do?

Le sénateur Black : Est-ce que cela pourrait être un membre de votre association, qui pourrait agir comme administrateur ou défenseur?

M. Simboli : Ce n'est pas une pratique courante de l'ACSM, mais nous serions certainement prêts à examiner cette possibilité. Nos objectifs et notre mandat consistent à servir cette portion de la population, alors il serait envisageable pour nous d'offrir une telle aide.

Le sénateur Black : Si je ne me trompe pas, une personne qui est admissible au régime ne peut faire de retrait pendant les 10 années suivant la dernière contribution du gouvernement du Canada. Cela me paraît très long pour quelqu'un qui a besoin d'un nouveau fauteuil ou d'un chien-guide, par exemple.

Maintenant que j'ai teinté votre point de vue, dites-moi, qu'est-ce que vous en pensez?

Mme Nelson : On tente d'aider les gens à épargner pour la retraite, alors les fonds doivent être investis pendant un certain temps. Si les gens retirent les fonds immédiatement, c'est évident que cet argent ne sera plus là au moment de la retraite.

Les personnes que nous représentons qui ont des maladies mentales graves et persistantes pourraient avoir besoin d'un nouveau fauteuil toutes les semaines. Leurs besoins sont énormes et constants, si bien que si la famille ou une organisation tentait de leur établir un fonds de retraite, elles verraient cet argent s'envoler très rapidement. Alors je comprends qu'on puisse penser cela.

Le sénateur Black : Seriez-vous en faveur de cela?

Mme Nelson : Je crois que c'est raisonnable, compte tenu de l'objectif du régime.

Le sénateur Black : Monsieur Workman, êtes-vous d'accord?

M. Workman : Compte tenu de l'objectif, je crois qu'une période de 10 ans est effectivement raisonnable. C'est vrai que certaines personnes aimeraient pouvoir y accéder avant, mais le but est d'épargner pour la retraite et de mettre de l'argent de côté à long terme.

M. Simboli : Permettez-moi de préciser, comme Mme Nelson l'a indiqué dans son exposé, que les personnes ayant un lourd handicap mental vivent 25 ans de moins que le Canadien moyen. Pour un sans-abri souffrant d'une maladie mentale grave, c'est à la mi-cinquantaine qu'il atteint le vieil âge. Il ne vivra pas assez vieux pour profiter d'un régime de retraite qui commence à l'âge de 65 ans. Je pense qu'il faut viser l'équilibre entre une stratégie d'investissement efficace et la reconnaissance que ces personnes ont une courte espérance de vie.

Le sénateur Black : Qu'est-ce que pourraient faire les gouvernements et les organisations, peu importe qui, pour aviser la population que ces programmes existent? Vos conseils seraient les bienvenus. Seuls 17 p. 100 des personnes admissibles au régime y ont accès, ce qui me paraît très peu. Que feriez-vous?

Mr. Workman: I think probably having partnerships with organizations like CMHA, CNIB and other organizations that have direct contact with the community is probably the best way of getting the word out there.

Senator Ringuette: Thank you. You certainly bring a new perspective to what we've heard so far.

From your knowledge and your work, what would be the average income of your clientele? You've talked about extreme poverty and poverty.

Mr. Simboli: Yes. For most of the folks that are off the grid, there is no earned income. Our objective is usually to try to get them onto Ontario Works or the Ontario Disability Support Program.

With Ontario Works, the total payment falls 20 per cent short of an average apartment rental in Ottawa. It amounts to probably about $500 a month, maybe a little bit less. The Ontario Disability Support Program payment is a little bit higher than that, and if you use all of your ODSP, you can afford an average apartment in Ottawa.

Senator Ringuette: We're looking at a group of citizens who can hardly meet the basic daily needs of housing and food, so how can we expect that they will be able to save to a plan? This probably leaves out the most in need, notwithstanding all the other barriers, being able to have a bank account. I certainly know how the institutions operate, and I'm not surprised that they would have a hard time getting a bank account.

The basic premise with regard to the program is not there, notwithstanding the fact that because of their monthly income, they can barely afford essential needs. The objective of the program was to provide for the future, and maybe it should be revisited to a program that would look into the immediate needs of citizens. Can you comment on that?

Mr. Simboli: Certainly the day-to-day needs for the populations that we're talking about are huge, and they don't have the income to meet those needs. Part of the work we do is to provide them with some kind of longer-term stability. Even a small amount of stability, a drop in the bucket, is an investment in their future.

These folks are not irrecoverable. A typical experience for us is we will take someone who is on the street with no means of income, possibly living in a shelter, if they're lucky. We will work with them in a process that involves a lot of hand holding. Getting them into a house or a proper place to live is one of the critical things here.

Within about three or four years — it's long-term and intensive — they are able to start to take control of their lives. Getting their illness under control, getting themselves properly medicated and

M. Workman : J'imagine qu'il faudrait travailler de concert avec des organisations comme l'ACSM, l'INCA et d'autres organismes qui viennent directement en aide à ces personnes. C'est probablement la meilleure façon de faire passer le message.

La sénatrice Ringuette : Merci. Vous nous présentez un point de vue bien différent de ce que nous avons entendu jusqu'à maintenant.

D'après votre expérience, quel est le revenu moyen de votre clientèle? Vous avez parlé d'extrême pauvreté et de pauvreté.

M. Simboli : Oui. La plupart des personnes qui ne font plus partie du système n'ont pas de revenu gagné. Notre objectif est généralement de les inscrire au programme Ontario au travail ou au Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées.

Dans le cadre du programme Ontario au travail, les prestations totales sont inférieures de 20 p. 100 au loyer moyen d'un appartement à Ottawa, s'élevant probablement à 500 $ environ ou peut-être un peu moins. Celles du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées sont légèrement plus élevées, et si on les utilise au complet, on peut se payer un appartement moyen à Ottawa.

La sénatrice Ringuette : Il s'agit d'un groupe de citoyens qui peine à combler ses besoins quotidiens sur les plans du logement et de l'alimentation; comment peut-on s'attendre à ce qu'ils cotisent à un régime? Ce programme est probablement inaccessible à la plupart de ceux qui ont les besoins les plus criants, et c'est sans compter les autres obstacles, comme l'obtention d'un compte en banque. Je sais certainement comment les institutions fonctionnent, et je ne m'étonne pas qu'il leur soit difficile d'ouvrir un compte en banque.

L'élément fondamental du programme n'est pas là, sans compter que le revenu mensuel de ces gens leur permet à peine de combler leurs besoins essentiels. Le programme visait à assurer leur avenir; peut-être devrait-on le modifier pour qu'il satisfasse les besoins immédiats des citoyens. Qu'en pensez-vous?

M. Simboli : Il est certain que la population visée a des besoins immenses et n'a pas les revenus pour les satisfaire. Une partie de notre travail consiste à leur offrir une sorte de stabilité à plus long terme. La moindre stabilité, une goutte d'eau dans l'océan, constitue un investissement dans l'avenir.

Ces personnes ne sont pas irrécupérables. Par exemple, nous pouvons intervenir auprès d'une personne qui vit dans la rue, sans source de revenu, vivant peut-être dans un refuge si elle a de la chance. Nous travaillerons avec elle dans le cadre d'un processus comprenant beaucoup d'accompagnement. Il est notamment crucial de lui permettre de trouver un logis ou un lieu de résidence adéquat.

En l'espace de trois ou quatre ans — c'est un effort intensif à long terme —, ces personnes peuvent prendre leur vie en main. En contrôlant leur maladie, en prenant une médication adéquate et

getting good care from a physician can start to deal with some of the immediate problems. Then being able to take whatever income they've got and taking advantage of some of the matching and top-up provisions that are here in this plan starts to give them a little bit towards the future.

In some cases, it's a practical benefit to their lives. In some cases, it's a symbolic benefit. These folks don't believe they've got a future, in many cases. Knowing that they've got something to look forward to, knowing that they've got a life worth living, that they've got a future worth living towards, that is a tremendous tonic to these people. And it's more than just the dollars and cents.

Senator Ringuette: I can understand and I cannot help but admire the continuous work that is required of you. You've mentioned that a church is helping a lot of your clients with regard to the Ontario program.

Mr. Simboli: Yes.

Senator Ringuette: From your perspective, is there an additional organization that works closely with you that could take on this specific program, as one is doing with the Ontario program?

Mr. Simboli: I think there are probably a number of different options in any city in the country. It just so happens that the faith community and this particular church operate a day program, which is a place where a lot of these people go, and they tend to attract services. So it's a project that we developed with them to help allow these people to make that first step from no visible means of support into at least some of the public support that they're entitled to.

There are communities like that, but there are half a dozen day programs in Ottawa. Some are run by the faith community; some are run by health and resource centres in this city. Then there are shelters and then there are community-based services. There's a network of 50 or 60 organizations in Ottawa alone that would have the best interests of these people at heart and that we would work closely with. We take advantage of blending together different expertise and different access points for this client population.

Senator Ringuette: In order to do that, would you require more funding?

Mr. Simboli: Always more funding. We look at our potential client population in Ottawa, which needs exactly the kind of services that we offer, and we look at the number of other agencies that are doing it, and we know the shortfall in Ottawa alone is about 50 per cent.

With the kind of work we do on a per capita analysis, we should be running about 135 intensive case managers, the people doing the really hard, on-the-ground work, and we're running about 65 or 70 in Ottawa. There's always a need for more. The problem is one of insufficiency, not inefficiency.

en recevant de bons soins d'un médecin, elles peuvent résoudre certains de leurs problèmes immédiats. Puis, en utilisant les quelques revenus dont elles disposent pour profiter des dispositions sur les montants de contrepartie et les prestations complémentaires que comprend ce plan, elles peuvent commencer à préparer un peu l'avenir.

Dans certains cas, elles en tirent un avantage pratique, alors que dans d'autres cas, les avantages sont symboliques. Bien souvent, elles ne croient pas qu'ils ont un avenir. C'est incroyablement stimulant de savoir qu'elles ont quelque chose devant elles, qu'elles ont une vie qui vaut la peine d'être vécue et qu'elles ont un avenir devant elles. Et ce n'est pas qu'une question d'argent.

La sénatrice Ringuette : Je peux le comprendre et je ne peux qu'admirer les efforts constants que vous devez déployer. Vous avez indiqué qu'une église aide un grand nombre de vos clients au sujet du programme de l'Ontario.

M. Simboli : Oui.

La sénatrice Ringuette : Selon vous, est-ce qu'une autre organisation qui collabore avec vous pourrait se charger de ce programme, comme une le fait pour le programme de l'Ontario?

M. Simboli : Je crois qu'un certain nombre de possibilités s'offrent dans les diverses villes du pays. Il se trouve que ce groupe confessionnel et que cette église en particulier offrent un programme de jour, auquel un grand nombre de ces personnes participent, et elles tendent à attirer des services. Nous avons donc mis sur pied ce projet avec eux pour aider ces gens qui n'ont aucune source visible de soutien à faire les premiers pas afin d'obtenir au moins l'aide publique à laquelle ils ont doit.

Il existe de telles communautés, mais une demi-douzaine de programmes de jour sont offerts à Ottawa, certains par un groupe confessionnel, d'autres par des centres de santé et de ressources de la ville. Il y a également des refuges, ainsi que des services communautaires. Ottawa compte à elle seule un réseau de 50 à 60 organisations ayant l'intérêt de ces personnes à cœur et avec lesquelles nous pourrions travailler en étroite collaboration. Nous tirons parti des avantages qu'il y a à combiner diverses expertises et différents points d'accès pour aider cette clientèle.

La sénatrice Ringuette : Auriez-vous besoin de financement supplémentaire pour y arriver?

M. Simboli : Nous avons toujours besoin de fonds supplémentaires. En examinant notre bassin de clients potentiels à Ottawa, qui a exactement besoin des services que nous offrons, et en observant le nombre d'organismes qui sont à l'œuvre, nous savons que le déficit est d'environ 50 p. 100 à Ottawa seulement.

Avec le genre de travail que nous faisons par habitant, nous devrions disposer d'environ 135 gestionnaires de cas graves, ceux qui travaillent vraiment dur sur le terrain, et nous n'en avons que 65 ou 70 à Ottawa. Il nous en faut toujours davantage. C'est un problème d'insuffisance, pas d'inefficacité.

Help in doing this is one of the messages we're bringing here today. To help make this kind of thing a reality, there needs to be some real, on-the-ground, practical support, and the system is swamped right now.

The Chair: Mr. Workman, do you have a comment on this?

Mr. Workman: No, just to agree that there are people who are qualified for the program but lack the financial resources.

I'll give you a sense of the CNIB client population. Roughly half live on incomes of less than $20,000. Of working-age people with vision loss, roughly 30 per cent are employed. The other 70 per cent are not employed, so they would be in a position to qualify for the RDSP but not in a position to contribute to it.

I will say, though, a defender of the program would point out that the Canada Savings Bond, the thousand dollars, will get put in whether or not you contribute at all. I don't want to diminish the value of the program, because it is a valuable program, but the senator is correct that there are people who just can't afford to make the contributions and fully benefit from the program.

Senator Hervieux-Payette: Thank you, and welcome. You all have my admiration for the work you're doing. I know it's tough. I was formerly with the department of social affairs in Quebec, and I know that dealing with mental illness is a tough thing. In big cities it's probably worse because people are more anonymous than in small communities like my former hometown. When you have just a few thousand, the community takes care of these people, but in a big city they have nobody.

I was wondering if you had any alternatives, other ways of changing the rules, the procedures, to give us some advice on how to deal with these cases. This program doesn't seem tailored to your clientele. It's very nice to talk about this, but if it's not applicable to mentally ill people and they're not even surviving long enough to benefit from it, maybe you have new rules, a new age, a new way of dealing with this.

Ms. Nelson: There are ways of delivering services and financial services to these populations. We see, in the case of the Ontario Disability Support Program and Ontario Works, we do have a means to put money into the hands of this clientele. So I think it's to look at how those systems operate, what the requirements are to continue to have proof of eligibility or proof of this or that, and minimize the amount of bureaucracy there is in maintaining your status with the program once you've qualified.

Certainly, from the point of view of the caseworkers and social workers, once they do all this work to get someone in, in the case of ODSP, OW and some of the other financial assistance

Aidez-nous à cet égard : voilà un des messages que nous vous transmettons aujourd'hui. Pour que ce projet se concrétise, il faut offrir un soutien réel, pratique sur le terrain, alors que le système est débordé actuellement.

Le président : Monsieur Workman, auriez-vous quelque chose à ajouter?

M. Workman : Non, ne serait-ce que pour convenir que certaines personnes admissibles au programme manquent simplement de ressources financières.

Je vais vous donner une idée de la clientèle de l'INCA. Environ la moitié vit avec un revenu de moins de 20 000 $. Des personnes ayant une perte de vision en âge de travailler, environ 30 p. 100 occupent un emploi. Les 70 p. 100 restants ne travaillent pas et devraient être admissibles au REEI, mais elles ne peuvent y cotiser.

Un défenseur du programme ferait toutefois remarquer que des milliers de dollars seront investis en obligations d'épargne du Canada, qu'on cotise ou pas. Je ne veux pas diminuer le mérite du programme, car il est utile, mais la sénatrice a effectivement raison de dire que certaines personnes n'ont pas les moyens d'y cotiser et d'en profiter pleinement.

La sénatrice Hervieux-Payette : Merci et bienvenue. J'admire le travail que vous accomplissez tous. Je sais que c'est difficile. J'ai déjà travaillé pour le ministère des Affaires sociales du Québec et je sais que la maladie mentale est une question difficile. La situation est probablement pire dans les grandes villes, car on y est plus anonyme que dans les petites communautés, comme ma ville d'origine. Dans les agglomérations ne comptant que quelques milliers d'habitants, la communauté prend soin de ces gens, mais dans les grandes villes, ils n'ont personne.

Je me demandais si vous aviez des solutions de rechange, d'autres manières de modifier les règles ou les procédures pour nous donner des conseils sur la façon d'agir dans ces cas. Le programme ne semble pas adapté à votre clientèle. C'est louable de discuter de la question, mais si le programme n'est pas applicable aux personnes atteintes de maladie mentale et que ces dernières ne vivent même pas assez longtemps pour en profiter, peut-être pouvez-vous proposer de nouvelles règles, une nouvelle ère ou une nouvelle manière de résoudre cette question.

Mme Nelson : Il existe des moyens d'offrir des services et des services financiers à ces gens. Nous constatons, dans les cas du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées et du programme Ontario au travail, qu'il est possible d'offrir de l'aide financière à cette clientèle. Je crois donc qu'il faut examiner le fonctionnement de ces systèmes, déterminer quelles sont les exigences pour conserver une preuve d'admissibilité ou d'autres éléments, et réduire la bureaucratie à laquelle il faut s'astreindre pour maintenir son statut dans un programme une fois qu'on y est admis.

Chose certaine, une fois que les agents chargés de cas et les travailleurs sociaux ont fait tout le travail et inscrit quelqu'un, le programme continue de s'appliquer dans le cas du Programme

programs, once you're in, it continues to roll. I think that's the real advantage here, because then if you happen to be sick at a critical time, in hospital or whatever, your eligibility in the program — once you've gotten over that big hurdle with ID and the others and the bank account — will follow you.

Once someone has been proven to have a serious and prolonged illness or health issue that qualifies as a disability, they aren't, tomorrow, going to be out earning a large income and buying a huge home. It's probably going to follow them, and that's the presumption of a lot of these other programs.

I think the minimum amount of bureaucracy and paperwork and re-qualification possible enables the program to follow the individual.

Senator Hervieux-Payette: May I make a suggestion? I think it would be good for you to give us the recipe, because if we ask a government official to start that it would just initiate another type of paperwork. I've known them for a long time. I agree with you: I think once they're in, they're in, and they should continue.

My question is for Mr. Workman. You probably know the full-time employment and independence of blind people. I know there are some who are contributing to society, are earning a salary, are totally contributing people. But, in the overall population, how many, percentage wise, would you say would be able to take advantage of the program? It's good, but is it good for 100 per cent of your members or just a portion of your membership?

Mr. Workman: In terms of qualifying for the program, anyone who is legally blind would be eligible for the program. But in terms of contributing, I'd say our research indicates that around 30 per cent are working. So that means 70 per cent of people who are blind or partially sighted are not working. Roughly half of the population are living on incomes of less than $20,000. These would typically be people who are on disability support programs, like ODSP in Ontario, and their income would be less than $20,000. When you're making that much money it is very difficult to set aside even $1,500 a year to maximize the government contributions in an RDSP.

Senator Hervieux-Payette: What would be your suggestion so that 100 per cent of your membership could have access? What you're telling me is that 30 per cent have access, 70 per cent can barely have access. I suppose the paperwork, if it's on one side for the mental illness, also exists for blind people. Would you also have some recommendations with regard to management of the program?

Mr. Workman: It's difficult because this is a federal program and many of the people we're talking about are on provincial support programs. In Alberta a person on the disability support

ontarien de soutien aux personnes handicapées, du programme Ontario au travail et d'autres programmes d'aide financière. Je crois que c'est vraiment avantageux, car si on tombe malade au mauvais moment et qu'on se retrouve à l'hôpital ou ailleurs, on continue d'être admissible au programme une fois qu'on a réussi à accomplir la difficile tâche d'obtenir des papiers d'identité et un compte bancaire.

Une fois qu'il a été prouvé qu'une personne a une maladie ou un problème de santé grave et prolongé considéré comme un handicap, ce n'est pas demain qu'elle va gagner un revenu mirobolant et acheter une immense maison. Les choses suivront probablement leur cours, et c'est la présomption sur laquelle repose un grand nombre de ces programmes.

Selon moi, en imposant le moins de bureaucratie, de paperasserie et de requalification possible, on fera en sorte que le programme continue de s'appliquer à la personne concernée.

La sénatrice Hervieux-Payette : Puis-je faire une suggestion? Il faudrait que vous nous confiiez la recette, parce que si nous demandons aux fonctionnaires d'agir, ils ne feront qu'instaurer un autre type de formalité administrative. Je les connais depuis longtemps. Je suis d'accord avec vous : une fois que les personnes sont admises dans le programme, elles devraient le demeurer.

Ma question s'adresse à M. Workman. Vous savez probablement si les personnes aveugles travaillent à temps plein et sont indépendantes. Je sais que certaines d'entre elles contribuent à la société, gagnent un salaire et versent toutes les cotisations. Dans l'ensemble de la population, quel pourcentage serait, selon vous, en mesure de profiter du programme? Ce programme est bon, mais l'est-il pour 100 p. 100 de vos membres ou seulement une partie d'entre eux?

M. Workman : Pour ce qui est de l'admissibilité, toute personne aveugle au sens de la loi serait admissible au programme. En ce qui concerne les cotisations, toutefois, nos recherches indiquent qu'environ 30 p. 100 des personnes aveugles ou partiellement aveugles travaillent, ce qui signifie que 70 p. 100 d'entre elles ne travaillent pas. Environ la moitié de la population gagne un revenu inférieur à 20 000 $. Il s'agit habituellement de personnes adhérant à des programmes d'aide aux personnes handicapées, comme le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées, et leurs revenus sont de moins de 20 000 $. Avec de tels revenus, il est difficile de déposer ne serait-ce que 1 500 $ par année afin d'obtenir des cotisations optimales du gouvernement dans un REEI.

La sénatrice Hervieux-Payette : Que proposeriez-vous pour que tous vos membres aient accès au programme? Selon ce que vous me dites, 30 p. 00 d'entre eux y ont accès, alors que 70 p. 100 y arrivent difficilement. Je présume que s'il y a des formalités administratives pour les personnes ayant une maladie mentale, c'est aussi le cas des personnes aveugles. Auriez-vous également des recommandations au sujet de la gestion du programme?

M. Workman : C'est difficile, parce qu'il s'agit d'un programme fédéral et qu'un grand nombre des personnes dont nous parlons sont bénéficiaires de programmes de soutien

program would earn just over $1,500 a month, whereas in British Columbia, not that far away, it's less than $1,000. There's a pretty big disparity in what a person receives from their disability support program, but obviously the provinces control how much a person can earn on these programs.

Would I prefer that those programs made sure that people had enough money to live in a comfortable location and also be able to set aside a little bit of money for retirement? I think that would be fantastic, but that is provincial jurisdiction at this point.

Senator Hervieux-Payette: Both organizations, would you say that those managing the program should be the ones who provide the assistance — they know the program — and help to fill in all these things and follow up? When you look at volunteers, because your associations are not necessarily rich in terms of paid staff — and I'm talking about you, but you and all your colleagues across the country — would you say that there should be one officer within the department who deals with this at the service bureau of the Government of Canada to assist these people in going through the process?

Mr. Simboli: Yes, I think any kind of practical assistance that can be added would make the program doable. Anything that reduces the paperwork demand would be doable, would be an improvement — any steps that can provide the kinds of support to these individuals to do this.

Something maybe we haven't mentioned is any encouragement that can be given to the financial institutions to participate in this. That's often a part where we run into problems: Our clients are not terribly welcome by the banks.

Senator Hervieux-Payette: Surprise.

Mr. Simboli: They're not wanted in there. They're not great banking clients. So to be able to encourage them to participate in this you need to have a connection with the banking institutions. There are some things there that might tip the balance in favour of these people.

Senator Hervieux-Payette: I think we might have a paragraph in our report about this, because obviously they are not the only group in this country. I have dealt with the social assistance people, and they're dealing with the same thing. We had to force them to allow people to get a bank account and so on, because they were just out of the system.

With all the good things they are enjoying, I agree with you, but at the same time I guess the only relationship I would see that would fall on your shoulders, that you would just be the one guiding the person to the service bureau. From then on the service bureau should be doing the rest of the job. I think you have enough on your shoulders with regard to their daily lives. They

provinciaux. En Alberta, une personne adhérant à un programme d'aide aux personnes handicapées gagnerait un peu plus de 1 500 $ par mois, alors qu'en Colombie-Britannique, pas si loin de là, c'est moins de 1 000 $. Il existe des grands écarts entre ce que les personnes reçoivent de leur programme d'aide, mais c'est de toute évidence les provinces qui déterminent le montant des prestations qu'elles peuvent recevoir.

Est-ce que je préfèrerais que ces programmes fassent en sorte que les personnes aient suffisamment d'argent pour vivre dans un endroit confortable et épargner un peu en vue de leur retraite? Ce serait formidable, mais la question relève pour l'instant des provinces.

La sénatrice Hervieux-Payette : Je demanderais aux deux organisations si elles considèrent que ce sont ceux qui gèrent le programme qui devraient fournir l'aide, puisqu'ils connaissent le programme, afin d'aider à remplir toutes les formalités et à assurer le suivi? Quand vous regardez les bénévoles, puisque vos associations n'ont pas beaucoup d'employés rémunérés — et en disant vous, je parle de vous et de tous vos collègues à l'échelle du pays —, diriez-vous qu'il faudrait qu'un fonctionnaire du ministère se charge de la question du bureau de service du gouvernement du Canada afin d'aider les gens à suivre le processus?

M. Simboli : Oui, je crois que n'importe quelle aide pratique pouvant être ajoutée améliorerait le programme. Toute mesure pouvant réduire les exigences administratives et aider les gens à faire ce qu'il faut serait faisable et constituerait une amélioration.

Nous avons peut-être omis de préciser qu'il faudrait encourager les institutions financières à y mettre du leur. C'est souvent là que les problèmes surviennent : nos clients ne sont pas tellement les bienvenus dans les banques.

La sénatrice Hervieux-Payette : En voilà une surprise.

M. Simboli : Les banques ne veulent pas d'eux, car ce ne sont pas de bons clients. Pour encourager les institutions bancaires à participer, il faut avoir un lien avec elles. On pourrait faire quelque chose à cet égard pour faire pencher la balance en faveur de ces gens.

La sénatrice Hervieux-Payette : Il me semble que notre rapport comprend un paragraphe à ce sujet, car ce n'est assurément pas le seul groupe au pays. J'ai parlé aux personnes responsables de l'aide sociale, et le problème est le même. Nous avons dû forcer les institutions à laisser des personnes exclues du système ouvrir un compte de banque et à faire d'autres transactions.

Avec toutes les bonnes choses dont ils profitent, je suis d'accord avec vous, mais en même temps, je suppose que le seul rôle qui vous incomberait consisterait à simplement orienter les personnes vers le bureau de service. À partir de là, ce dernier devrait faire le reste du travail. Je crois que vous en avez assez lourd sur les épaules en aidant les gens dans leur vie quotidienne.

are also physically sick, they catch colds like we do, and sometimes there is a bit of violence, so there are also a few bruises here and there.

I have the feeling that this clientele should not be a burden for your organization.

Mr. Simboli: If I might add something, we won't want to put our employees who are there to be advocates for these people, to work with them, in the position of also having to be kind of judge and jury about qualifications and amounts and all that sort of stuff. I would not suggest any kind of thing where we're using the people in there to try and make their lives better.

Senator Hervieux-Payette: That's what I foresee. You just direct them, help them, take them by the hand to get access, but from then on you provide other services to them.

[*Translation*]

Senator Maltais: I would like to congratulate the witnesses for the work they do. It is not obvious that working with mentally disabled individuals takes a lot of patience and even some angelic behaviour to some degree.

We are discussing making improvements to the disability savings plan. If I understand correctly, a savings plan is money that is being saved for the future.

To benefit from the advantages of a traditional RRSP or a disability savings plan (RDSP), you need to make contributions.

How do you expect the people you have described to me to be able to contribute? They have no income; they have no address; they are on the street. It is almost impossible for them to contribute. It is unfortunate, but they do not need this kind of system. What individuals with mental disabilities need is a system that takes responsibility for them, a system at either the provincial or the federal level.

I do not think this plan can apply to these people. They have no income and cannot contribute. They have no address, no job, no ID, no bank account, no housing, no money. They have nothing. How do you expect these people to contribute to a savings plan?

I admit that your presentation was very emotional, but I do not think the problems will be solved through this kind of program. If you have made this kind of presentation to the provincial government, what was the response?

We are discussing saving, but in order to save, you have to work. Over the holidays, I visited four families with members who have very serious mental and physical disabilities. They do not have the same concerns as the people you mention because their families are taking care of them. They have not been abandoned by their families, unlike many of your individuals, where the

Ces personnes sont également malades physiquement, attrapent le rhume comme nous et présentent aussi quelques ecchymoses ici et là en raison de la violence dont elles sont parfois l'objet.

J'ai l'impression que cette clientèle ne devrait pas être un fardeau pour votre organisation.

M. Simboli : Si je peux ajouter quelque chose, nous ne voulons pas que les employés en poste là-bas pour défendre les intérêts de ces personnes et travailler avec elles soient également obligés d'agir à titre de juge et jury au sujet des qualifications, des montants et de tout le tralala. Je ne proposerais rien qui consisterait à utiliser ces employés pour essayer d'améliorer la vie de ces gens.

La sénatrice Hervieux-Payette : C'est ce que j'entrevois. Vous les orientez, les aidez, les prenez par la main pour leur faciliter l'accès, mais à partir de là, on leur fournit d'autres services.

[*Français*]

Le sénateur Maltais : Madame et messieurs les témoins, tout d'abord félicitations pour le travail que vous faites. Ce n'est pas évident de travailler avec des handicapés mentaux, ça prend beaucoup de patience et même de l'angélisme en quelque sorte.

Nous parlons ici de l'amélioration d'un régime d'épargne-invalidité. Si j'en comprends bien le sens, un régime d'épargne, c'est de l'argent qu'on épargne pour l'avenir.

Pour pouvoir profiter des avantages d'un REER conventionnel ou d'un régime d'épargne-invalidité (REEI), il faut d'abord y contribuer.

Comment voulez-vous que les personnes que vous m'avez décrites puissent y contribuer? Elles n'ont pas de revenus, elles n'ont pas d'adresse, elles sont dans la rue. C'est presque impossible pour elles de contribuer. C'est malheureux mais elles n'ont pas besoin d'un tel système. Étant donné qu'elles sont handicapées mentales, elles auraient plutôt besoin d'un système qui se responsabilise vis-à-vis d'elles, qu'il soit établi par l'État provincial ou l'État fédéral.

Je ne pense pas que le présent régime puisse s'appliquer à ces gens. Ils n'ont pas de revenus, ils ne peuvent pas contribuer, ils n'ont pas d'adresse, pas de travail, pas de carte d'identité, pas de compte bancaire, pas de logement, pas d'argent, ils n'ont rien. Comment voulez-vous que ces gens contribuent à un régime d'épargne?

Je pense que la présentation que vous nous avez faite est très émotive, je l'avoue, mais je ne crois pas que c'est grâce à un tel programme qu'on peut régler les problèmes. Si vous avez fait une telle présentation au gouvernement provincial, quelle a été la réponse?

Ici on parle d'épargne, mais pour épargner il faut travailler. Personnellement, j'ai visité quatre familles durant le temps des Fêtes dans lesquelles il y avait des gens souffrant de handicaps très lourds, mentaux et physiques. Ils n'ont pas les mêmes préoccupations que les vôtres parce que ce sont des familles qui s'en occupent. Ils ne sont pas abandonnés par les familles,

families have rejected them. The parents' concerns are not the same as yours because they are taking care of their children, even though they have very serious disabilities.

What you have said is touching, but I am trying to see how the current legislation can help someone contribute to a retirement plan if they have no income. Could you comment further on that?

[*English*]

Mr. Workman: I think the question is better directed at CMHA. In our case, we don't deal with quite the same episodic illnesses and homelessness as CMHA would.

But in response to what I said earlier, if you're on a disability program that gives you $1,000 a month and it takes $700 to pay for rent and the rest goes to food, you don't have enough money to set aside $1,500 a year. So that is a problem.

Mr. Simboli: I think that's the question here. How do you help people save when they don't have anything to save?

Some of the provisions of the plan where there's a contribution, whether or not it's matched, is a step in the right direction. For many of our folks, to be quite honest, probably many will never be able to take advantage of this. What we're recommending is that with a bit better process, we'll start to pick up more than that and start to move the needle so that we can have more people connecting to this.

The other thing to realize is that if we in this society are successful in addressing these people with serious mental illness, we actually will get them back to being stable. They do have a life worth living. They do have a future. They will start to get back to being employed. In many cases, people with serious mental illness can, with proper care and medication, have well-paying or decently paying jobs.

It's another brick, if you will, in terms of how these people can move from being in such terrible straits to being in good straits. So it's not a magic bullet in any sense, but I do see it as being valuable to our people. If we can get them connected earlier in their recovery process and if we can get more of them connected, then we can take advantage of what is really a well-intentioned plan of the federal government.

[*Translation*]

Senator Maltais: Does your association have contacts with your counterparts in other provinces, such as Quebec, New Brunswick, Nova Scotia, Manitoba or Saskatchewan? Do you have inter-provincial contacts? Surely, they are facing the same challenges you are. What solutions have they have found? What do they think of the project? Are you sort of their general spokesperson from coast to coast to coast, or is their vision different than yours?

contrairement à une grande partie des vôtres où les familles les ont reniés. Les préoccupations des parents ne sont pas du tout les mêmes que les vôtres parce qu'ils ont la responsabilité de leurs enfants malgré qu'ils aient des handicaps très lourds.

Ce que vous nous avez dit est touchant, mais j'essaie de voir comment la loi actuelle peut aider quelqu'un à contribuer à un régime de retraite s'il n'a pas de revenus. Pouvez-vous nous en dire davantage sur cette question?

[*Traduction*]

M. Workman : Je crois que la question s'adresse davantage à l'ACSM. Pour notre part, nous ne sommes pas confrontés au même problème de maladie et d'itinérance épisodiques qu'elle.

Mais pour faire suite à ce que j'ai dit plus tôt, une personne qui reçoit 1 000 $ par mois d'un programme d'aide aux personnes handicapées, et qui accorde 700 $ au loyer et le reste à l'épicerie n'a pas assez d'argent pour mettre 1 500 $ de côté. C'est donc un problème.

M. Simboli : Je pense que c'est bien là la question. Comment aider les gens à épargner s'ils n'ont rien à épargner?

Les dispositions du régime qui prévoient une cotisation, qu'elle soit correspondante ou pas, représentent un pas dans la bonne direction. Honnêtement, bon nombre de nos gens ne pourront probablement pas profiter de cela. Ce que nous recommandons, c'est un processus un peu meilleur qui nous permettra d'aller en chercher plus et d'encourager plus de gens à embarquer.

L'autre chose, c'est que si notre société réussit à aller chercher les gens qui souffrent de troubles mentaux graves, il sera possible de les ramener à la stabilité. Ils ont une vie qui vaut la peine d'être vécue. Ils ont un avenir. Ils pourront se remettre à travailler. Dans bien des cas, les personnes atteintes de troubles mentaux graves peuvent occuper des emplois qui les paient bien, ou décemment, à condition d'avoir les soins et les médicaments qu'il leur faut.

C'est une brique qui vient s'ajouter, si vous voulez, dans la transition entre une situation épouvantable et une belle vie. Ce n'est pas une solution miracle, mais c'est précieux pour nos gens. Si nous pouvons aller les chercher au tout début de leur processus de rétablissement et aller en chercher plus, nous pourrons alors tirer profit d'un régime fédéral dont les intentions sont bonnes.

[*Français*]

Le sénateur Maltais : Est-ce que votre association a des contacts avec vos homologues d'autres provinces comme le Québec, le Nouveau-Brunswick, la Nouvelle-Écosse, le Manitoba ou la Saskatchewan? Avez-vous des contacts interprovinciaux? Sans doute qu'ils font face aux mêmes problèmes que vous. Et quelles sont les solutions qu'ils ont apportées? Que pensent-ils du projet? Est-ce que vous êtes un peu leur porte-parole général d'un océan à l'autre ou ont-ils une vision différente de la vôtre?

[*English*]

Mr. Simboli: Yes, we're part of a national network of about 140 Canadian Mental Health Associations. They're all independent associations based in their communities, but we do share a common set of values as well as a common name. Our dedication is to people with serious mental illness and improving the lot of them through changes in social policy, public education or direct intervention. So we do share that across the country.

I don't know if I would be so bold as to say that we're a spokesperson for the entire network, but I think we're a representative of that network. Part of our policy positions on this and many other topics are informed by our colleagues in other cities, so we certainly bring that forward.

To your question about what we do, we're advocating constantly to all of those in government around these kinds of issues.

[*Translation*]

Senator Maltais: Twenty-five years ago, we closed the institutions that took care of these people. We decided to put them out on the street with financial and moral support, and what have you. We thought we were going to give them a sense of responsibility and make them citizens like everyone else.

Unfortunately, 25 years later, they are on the street. They have no address, no identity, nothing, because the experts at the time thought that those people would become normal over time and could live a normal life.

I am not saying that there have not been any successes. Certainly, there have been a few cases that turned out very well. Do the provinces not have responsibilities toward these people?

[*English*]

Ms. Nelson: Housing is the number one need that people have. It's the number one thing that will make a difference for them in their lives, and the de-institutionalization and lack of a supportive, structured environment has really created a lot of issues for people with serious and persistent mental illnesses.

There was a huge backlash against the institutions as we knew them. They were operational in a time when that was seen as an appropriate way to care for people, and for some people, it put a roof over their heads and it put food in their mouths. But without a similar structure of support outside the institution, we closed them all.

I will tell you that I work at the hospital here in Ottawa — and have for a long time — and they are revolving in and out of hospital or getting stuck for extreme amounts of time because they actually need that level of structure and support.

[*Traduction*]

M. Simboli : Oui, nous faisons partie d'un réseau national de quelque 140 Associations canadiennes pour la santé mentale. Ce sont toutes des associations indépendantes établies au sein des collectivités, mais elles ont un ensemble de valeurs communes et portent toutes le même nom. Nous nous consacrons aux personnes atteintes de troubles mentaux graves et cherchons à améliorer leur vie grâce à la modification des politiques sociales, à la sensibilisation du public et à l'intervention directe. C'est ce que nous faisons à l'échelle du pays.

Je n'irai pas jusqu'à dire que nous sommes le porte-parole de l'ensemble du réseau, mais je pense pouvoir dire que nous le représentons. Nous fondons en partie nos positions de principe sur l'information que nos collègues des autres villes nous donnent et nous les faisons valoir.

En réponse à votre question sur ce que nous faisons, je dirai que nous faisons constamment des représentations sur ces questions auprès de tous les intervenants du gouvernement.

[*Français*]

Le sénateur Maltais : Il y a 25 ans, nous avons fermé des institutions qui s'occupaient de ces personnes. On a choisi de les remettre dans la rue avec un soutien financier et moral et tout ce que vous voudrez. On a pensé qu'on allait les responsabiliser et en faire des citoyens comme tout le monde.

Malheureusement, 25 ans plus tard on les retrouve dans la rue. Ils n'ont plus d'adresse, plus d'identité, plus rien, parce que les spécialistes du moment avaient jugé que ces personnes, avec le temps, deviendraient normales et pourraient vivre une vie normale.

Je ne prétends pas qu'il n'y a pas eu de réussites. Il y a certainement quelques cas qui ont très bien réussi. Est-ce que les provinces n'ont pas des responsabilités vis-à-vis ces gens?

[*Traduction*]

Mme Nelson : Le logement est le besoin premier des gens. C'est ce qui va changer leur vie, mais la désinstitutionnalisation et l'absence d'un environnement structuré qui offre du soutien sont véritablement à l'origine de bon nombre des problèmes que vivent les personnes atteintes de troubles mentaux graves et persistants.

Les institutions telles que nous les connaissions ont subi un coup énorme. Elles fonctionnaient à une époque où l'on estimait que c'était la bonne façon de s'occuper des gens et, dans certains cas, de les loger et les nourrir. Mais elles ont toutes été fermées, sans qu'il se trouve une structure de soutien équivalente, à l'extérieur.

Je travaille à l'hôpital, ici, à Ottawa, et ce, depuis longtemps, et je peux vous dire qu'ils aboutissent régulièrement à l'hôpital ou qu'ils y restent parfois très longtemps, car ils ont véritablement besoin d'un tel degré de structure et de soutien.

So it's a huge issue that people are on the street, they can't save and they don't have ID, and homelessness is really at the basis of a lot of these issues.

I did have a thought, too, about how you could help those people who are on Ontario Works or the Ontario disability pension to contribute to one of these plans, and that is to attach something to their benefit monthly. So without them getting the cheque and then having to put $10 or $20 aside, this would be done for them as part of their eligibility for ODSP or a program they already qualify for. In a way, it's how I save because my employer puts money into a pension for me, right? It's not to suggest they're incapable of saving — we all use these forms of enforced savings — but it would be a way to see that some money was set aside for this population later on.

[*Translation*]

Senator Massicotte: I would like to thank our three witnesses for being here today, and I would especially like to thank them for the good work they are doing for a part of the population that is very dependent on their skills and competences.

I want to follow up on something. Senator Black asked some questions, and we want to make sure we fully understand the problem. I want to speak about the savings plan in particular.

I think the problem is a legal one where the definition of acceptable delegation according to provincial legislation seems to indicate that it is fairly strict and not very flexible. Therefore, disabled individuals cannot be considered competent from a legal standpoint, and there is a problem with delegating that authority.

However, four provinces — British Columbia, Saskatchewan, Manitoba, and Newfoundland and Labrador — found a solution. They changed the provincial legislation to make delegation easier. If I understand correctly, the amendments in those provinces have made some actions possible and found a solution to the problem. You give the impression that this was generally acceptable.

I have the impression that the most important solution is that we have to encourage the six other provinces and territories to make similar amendments to their provincial legislation, which would largely solve the problem.

Am I right in making that assumption?

[*English*]

Mr. Simboli: I confess to not knowing all the details about what's going on, but it's not an unusual situation to have one province come up with a very good solution that then another province needs to be encouraged to adopt. I think with the jurisdictional practices across Canada, in particular, there are probably best practices in different aspects of this whole system and the systems that it depends upon, because it's not just the

C'est donc un gros problème, que ces gens vivent dans la rue, qu'ils ne puissent pas épargner et qu'ils n'aient pas de carte d'identité; l'itinérance est vraiment à la source de bon nombre de ces problèmes.

J'ai pensé aussi à la façon dont vous pourriez aider les gens inscrits au programme Ontario au travail ou les bénéficiaires du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées à cotiser à l'un de ces régimes; il s'agirait d'adjoindre quelque chose à leur versement mensuel. Sans qu'ils obtiennent le chèque et soient ensuite obligés de mettre 10 ou 20 $ de côté, on pourrait le faire pour eux, s'ils sont bénéficiaires du POSPH ou d'un programme auquel ils sont déjà admissibles. C'est comme ça que j'épargne, car mon employeur met de l'argent dans mon régime de retraite, n'est-ce pas? Je ne dis pas qu'ils sont incapables d'épargner — nous recourons tous à des moyens de nous forcer à épargner —, mais ce serait une façon de veiller à ce qu'une partie de l'argent soit mise de côté pour eux.

[*Français*]

Le sénateur Massicotte : Je remercie nos trois témoins d'être ici aujourd'hui et surtout, je les remercie du bon travail qu'ils font pour une partie de la population qui est très dépendante de leurs habilités et de leurs compétences.

Je veux faire un suivi. Le sénateur Black a posé certaines questions et nous voulons nous assurer de bien comprendre le problème. Je veux parler en particulier du régime d'épargne .

Le problème, je crois, est un problème juridique où la définition de délégation acceptable selon les lois provinciales semble indiquer que c'est assez sévère et pas assez flexible. Conséquemment, la personne handicapée ne peut pas être considérée comme compétente du point de vue juridique et il y a une difficulté de déléguer cette autorité.

Toutefois, quatre provinces — la Colombie-Britannique, la Saskatchewan, le Manitoba et Terre-Neuve-et-Labrador — ont trouvé une solution. Ils ont changé la législation provinciale pour permettre plus facilement la délégation. Si je comprends bien, ces amendements, dans ces provinces, ont permis des gestes qui ont trouvé solution au problème. Généralement, vous donnez l'impression que c'était acceptable.

J'ai l'impression que la solution la plus importante est qu'il faut inciter les six autres provinces et territoires à faire un amendement à la législation provinciale de même nature et que cela réglerait le problème en grande partie.

Ai-je raison de penser de cette façon?

[*Traduction*]

M. Simboli : J'admets ne pas connaître tous les détails de ce qui se passe, mais il n'est pas rare de voir une province proposer une excellente solution qu'il faut encourager une autre province à adopter. Je pense qu'au Canada, avec les pratiques propres à chaque province ou territoire, il existe probablement des pratiques exemplaires pour divers aspects de l'ensemble du système et des systèmes dont il dépend, parce que ce n'est pas que le POSHP; il

ODSP system; it requires a basis in provincial and even municipal kinds of practices. I can't speak to it in detail, but it wouldn't be a surprise.

Senator Massicotte: Let's say all the provinces are doing the same thing. If the other provinces adopt legislation that was adopted in B.C., does that remedy the problem? There are a lot of other issues with the program, but does that remedy the most significant issue in trying to deal with the ability to designate a competent trustee or competent official? Does that resolve that issue?

Mr. Simboli: I'm not sure.

Senator Massicotte: Mr. Workman, can you help us there?

Mr. Workman: Well, reading the testimony given to this committee in December, that question is tricky because on the one hand you heard that B.C. had the solution, and then you heard that the numbers were still the same, and then you had the representative from CIBC say that the British Columbia solution didn't cover the RDSP. I think to really answer that, you might need to see if you can talk to someone in British Columbia and find out how the legislation works, whether it covers the RDSP.

If it does, then adopting that in other provinces, provided you can get them to adopt similar legislation across the country, going back to Senator Black, is a solution. It's just that I would say it's arguably a harder one than having a federal solution that covers all provinces.

Senator Massicotte: You're right, Mr. Workman, about the testimony we heard earlier; in one conference call, the people involved in that community said the solution works, but then we heard testimony from other legally minded persons saying it doesn't work. I'm trying to find out the truth here, the facts. I appreciate that. It's not an easy one. Thank you.

Senator Ringuette: In your perspective, many of the people that you are trying to help receive financial support from the provincial government, the Government of Ontario, in your case.

Following your comment and suggestion with regard to the provincial government being a contributor indirectly, in that scenario, would it be possible for the provinces to become a kind of trustee in this program for the people under provincial programs and who receive provincial contributions? If a change to the legislation would allow a province to act as a trustee individually, would it be possible, from your perspective, to facilitate the mechanism? For many people, if they are already recognized within a provincial program with regard to their handicapped state, then the province certifies their state. They could also be, in my perspective, a kind of guardian or trustee for this program. Maybe I'm stretching it.

faut que cela se fonde sur des pratiques provinciales, et même municipales. Je ne peux entrer dans les détails, mais ce ne serait pas surprenant.

Le sénateur Massicotte : Disons que toutes les provinces font la même chose. Si les autres provinces adoptaient les mêmes mesures législatives que la Colombie-Britannique, est-ce que cela résoudrait le problème? Il y a bien d'autres problèmes liés au régime, mais est-ce que cela résoudrait le plus important des problèmes, concernant la capacité de désigner un fiduciaire ou un organisme officiel compétent? Est-ce que ça résoudrait ce problème?

M. Simboli : Je n'en suis pas sûr.

Le sénateur Massicotte : Monsieur Workman, pouvez-vous nous aider?

M. Workman : Compte tenu du témoignage présenté au comité en décembre, c'est une question complexe, car, d'un côté, on vous a dit que la Colombie-Britannique avait la solution, puis on vous a dit ensuite que les chiffres étaient les mêmes. Après cela, le représentant de la CIBC a affirmé que la solution de la Colombie-Britannique ne couvrait pas le REEI. Je pense que, pour avoir la vraie réponse, vous devez parler à quelqu'un de la Colombie-Britannique qui vous dira comment la loi fonctionne, et si elle couvre le REEI.

Si c'est le cas, adopter cela dans d'autres provinces serait une bonne solution, à condition de pouvoir amener les provinces à édicter des lois semblables à l'échelle du pays, pour en revenir à ce que le sénateur Black disait. Je dirais tout simplement que c'est une solution bien plus difficile à mettre en œuvre qu'une solution fédérale qui s'appliquerait à toutes les provinces.

Le sénateur Massicotte : Vous avez raison, monsieur Workman, au sujet du témoignage que nous avons entendu précédemment; à l'occasion d'une téléconférence, les gens de la collectivité nous ont dit que cela fonctionnait, mais nous avons ensuite entendu d'autres personnes ayant plus de connaissances juridiques dire que cela ne fonctionnait pas. J'essaie de connaître la vérité, les faits. Je comprends. Ce n'est pas facile. Merci.

La sénatrice Ringuette : Selon vous, bon nombre des gens que vous essayez d'aider reçoivent du soutien financier de la part du gouvernement provincial, du gouvernement de l'Ontario, dans votre cas.

Compte tenu de vos commentaires et de votre suggestion concernant le gouvernement provincial en tant que cotisant indirect, dans ce scénario, serait-il possible que les provinces deviennent une sorte de fiduciaires, dans le cadre de ce programme, pour les personnes qui bénéficient de programmes provinciaux et de cotisations provinciales? Si une modification à la loi permettait à une province d'être individuellement un fiduciaire, est-ce que cela pourrait, d'après vous, faciliter le mécanisme? Pour bien des gens dont le handicap est déjà reconnu dans le cadre d'un programme provincial, la province atteste de leur état. La province pourrait être, je pense, une sorte de tuteur ou de curateur pour ce programme. J'exagère peut-être un peu.

Ms. Nelson: You already have a system in most provinces with a public guardian or trustee, and they already act on behalf of many of these individuals around decisions about housing, entering long-term care facilities, et cetera. They do make decisions and assist with decisions; that is already in place. It's conceivable that some kind of interface between those programs could be possible because there would already be an interface. You may be receiving ODSP, and you may have a guardian or trustee involved with you.

Currently, you would have to be designated incapable to act, and with the case of people with mental health issues, sometimes they are capable and sometimes they are not. That's one of the issues that would have to be addressed, but there is a way to do so through that system, I think. Possibly.

The Chair: That concludes our questions. Mr. Workman, Ms. Nelson, Mr. Simboli, I know I speak on behalf of all of the members of the committee to express our great appreciation, not only for your appearance here today, during which you have been most helpful to our deliberations, but also for the tremendous work you do in the community, and we all applaud you.

Again, thank you very much for joining us today.

(The committee adjourned.)

Mme Nelson : La plupart des provinces ont déjà un tuteur ou un curateur public, qui agit déjà au nom de bon nombre de ces personnes, quand il s'agit de décisions touchant le logement, les établissements de soins de longue durée, et cetera. Il prend des décisions et aide à la prise de décisions; c'est déjà là. On peut imaginer une sorte d'interface entre ces programmes, car il y a déjà une interface. Il se peut que vous soyez bénéficiaire du POSPH et que vous ayez un tuteur ou un curateur.

En ce moment, il faudrait que vous soyez désigné comme étant incapable; les personnes souffrant de troubles mentaux sont parfois capables, parfois incapables. C'est l'un des problèmes qu'il faudrait résoudre. Je pense qu'il y a moyen de résoudre cela. C'est possible.

Le président : Ce sera tout pour les questions. Monsieur Workman, madame Nelson, monsieur Simboli, au nom de tous les membres du comité, je tiens à vous remercier sincèrement de votre comparution d'aujourd'hui et de votre contribution très utile à nos débats, mais surtout du travail énorme que vous accomplissez au sein de la collectivité et que nous applaudissons.

Encore une fois, merci beaucoup d'être venus aujourd'hui.

(La séance est levée.)

OTTAWA, Thursday, January 30, 2014

The Standing Senate Committee on Banking, Trade and Commerce met this day, at 10:30 a.m., to study the ability of individuals to establish a registered disability savings plan (RDSP), with particular emphasis on legal representation and the ability of individuals to enter into a contract.

Senator Irving Gerstein (*Chair*) in the chair.

[*English*]

The Chair: Good morning and welcome to this meeting of the Senate Standing Committee on Banking, Trade and Commerce. Today the committee is holding its fifth meeting as part of its study on registered disability savings plans, or RDSPs, with particular emphasis on legal representation and the ability of individuals to enter into a contract.

As you know, the committee commenced its study on December 4, 2013, and to date has heard from the Minister of State (Finance), officials from the Department of Finance, several groups working with disabled Canadians, and some financial institutions.

Today the committee will hear from two financial planning institutions regarding RDSPs: Mackenzie Investments, which I understand is located in Toronto; and Assante Capital Management Ltd., which is in Burlington, Ontario. Welcome and thank you for appearing by video conference today.

OTTAWA, le jeudi 30 janvier 2014

Le Comité sénatorial permanent des banques et du commerce se réunit aujourd'hui, à 10 h 30, pour étudier la capacité des particuliers à se prévaloir d'un régime enregistré d'épargne-invalidité (REEI), notamment la représentation par un avocat et la capacité des particuliers à conclure un contrat.

Le sénateur Irving Gerstein (*président*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

Le président : Bonjour et bienvenue à cette réunion du Comité sénatorial permanent des banques et du commerce. Aujourd'hui, le comité tient sa cinquième réunion dans le cadre de son étude sur les régimes enregistrés d'épargne-invalidité, ou REEI, notamment la représentation par un avocat et la capacité des particuliers à conclure un contrat.

Comme vous le savez, le comité a entrepris son étude le 4 décembre 2013 et il a entendu à ce jour le ministre d'État (Finances), des fonctionnaires du ministère des Finances, divers groupes qui travaillent auprès des Canadiens handicapés et des représentants d'institutions financières.

Aujourd'hui, le comité entendra le témoignage des représentants de deux sociétés de planification financière au sujet des REEI. Il s'agit de Placements Mackenzie qui a son siège à Toronto, d'après ce que j'ai cru comprendre, et Assante Capital Management Ltd., située à Burlington, en Ontario. Soyez les bienvenus. Merci de comparaître par vidéoconférence.

We will start first with Ms. Carol Bezaire, Vice-President of Tax and Estates Advisory Services with Mackenzie Investments. Perhaps you could introduce your associate who is with you. Your presentation will be followed by Mr. Trevor Marsh, Financial Adviser with Assante Capital Management Ltd.

Carol Bezaire, Vice-President, Tax and Estates Advisory Services, Mackenzie Investments: My colleague Sophie Dagneau is the Manager of Operations Services at Mackenzie, and Sophie and I are pleased and honoured to be part of the discussions this morning.

Mackenzie Financial Corporation was founded in 1967. We provide, through multiple distribution channels, investment advisory and related services that are focused on the provision of financial advice. We package our investment advice into mutual funds, pooled funds, segregated accounts, and separate accounts for retail and institutional investments.

Sophie and her team oversee the technical aspects of the registered disability savings plan. My role at Mackenzie as Vice-President Tax and Estate Planning encompasses tax and estate education and planning, and practice management education and coaching for independent financial advisers who sell Mackenzie funds. I am also the product manager for the registered disability savings plan. The RDSP is a great savings tool that provides opportunities for Canadians who have disabilities and their families to save for the future of an eligible individual.

At the time of the introduction of the RDSP in 2008, I was an advocate for this plan to be included in the service offerings Mackenzie and affiliates supply to independent financial advisers. Based on feedback from our adviser clients, Mackenzie and the investors group of companies launched the RDSP in November 2011, after the major banks had been participating from inception.

Financial advisers who deal with families and help with their finances and planning issues were anxious to use the RDSP as another service and understand the value of the plan and how it affects Canadian families. I am pleased to say that we have opened over 6,000 accounts in two years.

The challenges with attracting eligible RDSP clients has always been the complexity of the program, the original restrictions and what we are here to talk to today: the legal representation and ability of a beneficiary to enter into a contract. Based on disability issues we have been encountering when speaking with advisers, the provisions under the Income Tax Act as to who can be a holder is not as clear cut when dealing with some eligible individuals who could benefit from the RDSP.

Nous commencerons par Mme Carol Bezaire, qui est vice-présidente, Planification fiscale et successorale chez Placements Mackenzie. Vous pourriez présenter la personne qui vous accompagne. Après votre exposé, nous entendrons M. Trevor Marsh, qui est conseiller financier chez Assante Capital Management Ltd.

Carol Bezaire, vice-présidente, Planification fiscale et successorale, Placements Mackenzie : Ma collègue Sophie Dagneau est directrice des Services opérationnels chez Mackenzie. Sophie et moi sommes heureuses et honorées de participer à la discussion aujourd'hui.

La société financière Mackenzie a été fondée en 1967. Elle offre des services consultatifs et connexes en matière d'investissements par l'intermédiaire de multiples canaux de distribution axés sur les conseils financiers. Nos services de conseils en placements visent les fonds communs de placement, les caisses en gestion commune, ainsi que les comptes distincts ou séparés pour des investissements faits par des particuliers et des institutions.

Sophie et son équipe supervisent les aspects techniques du régime enregistré d'épargne-invalidité. Mon rôle, en tant que vice-présidente à la planification fiscale et successorale chez Placements Mackenzie, consiste notamment à m'occuper de la formation et de la planification en matière fiscale et patrimoniale, ainsi que de la formation et de l'encadrement en matière de gestion de la pratique à l'intention de conseillers financiers indépendants qui vendent des fonds Mackenzie. Je suis également gestionnaire de produit pour le régime enregistré d'épargne-invalidité. Le REEI est un excellent instrument d'épargne qui permet aux Canadiens handicapés et à leur famille d'épargner pour l'avenir d'une personne admissible au régime.

Lorsque le REEI a été créé, en 2008, je voulais qu'il fasse partie des services que Mackenzie et ses associés offraient aux conseillers financiers indépendants. En se fondant sur les commentaires des clients de nos conseillers, Mackenzie et le Groupe Investors se sont lancés dans le REEI en novembre 2011 — après que de grandes banques eurent participé au projet depuis ses débuts.

Les conseillers financiers qui traitent avec les familles et les aident dans la gestion et la planification financières étaient impatients d'offrir aussi le REEI et de comprendre la valeur de ce régime. J'ai le plaisir de vous annoncer qu'en deux ans, nous avons ouvert plus de 6 000 comptes.

Le défi à relever pour attirer des clients admissibles au REEI a toujours été de composer avec la complexité du programme, les restrictions originales et, bien sûr — ce dont nous sommes venus parler aujourd'hui —, la représentation juridique et la capacité d'un bénéficiaire de passer un contrat. Compte tenu des questions touchant les personnes handicapées qui ont été soulevées dans nos discussions avec les conseillers, les dispositions de la Loi de l'impôt sur le revenu quant à savoir qui peut être titulaire ne sont pas très précises pour certaines personnes admissibles à ce régime.

Some of the disabilities would potentially qualify an individual as contractually competent but, unfortunately, financial responsibility does not exist. For example, an individual who suffers from schizophrenia, is bipolar, or has autism to some degree may be contractually competent but should not be responsible for handling the money or making investment decisions over the long term.

While we have been able to allow a parent or qualified family member to be a joint holder with their adult child, the fact is that the payments out of the RDSP can go to the beneficiary at any time and may defeat the purpose of the RDSP and, indeed, force repayment of any disability grants or bonds received.

The amendment to allow a qualified family member to be the holder of an RDSP for a beneficiary, without the necessity of a legal appointment, has been well-received by advisers and their clients. This allows a larger range of individuals to benefit from the program.

I would like to see more clarity as to definitions for "qualified family member" and "contractually competent." Assume that an eligible adult individual had a parent as a qualified family member under the current definition. The only way for someone, for example, a sibling, to be the holder in the event of a death of the parent is to become a qualified person. That would require proof that the eligible adult individual is not contractually competent or that the sibling is legally authorized to act for the beneficiary.

This could put an existing RDSP at risk of collapse by the beneficiary while the legalities are being sorted. Allowing the sibling to take on the holder status in place of the parent may not only reduce the risk to the RDSP but would help ease the worry to the family.

As other witnesses have discussed, it is not particularly easy to get a court order of financial guardianship, even in those provinces or territories that have streamlined their processes. For example, a trustee of a group of individuals who are part of a Community Living environment, while eligible for an RDSP, usually have no qualified family member in touch with them. The trustee takes care of everything for them, including financial decisions. Allowing an agency such as the Canadian Association for Community Living to hold RDSPs for beneficiaries is another aspect of expanding the qualified family member that can be explored.

One suggestion would be to allow eligible individuals to make a personal appointment of a supportive person for decision making. I'm sure you have heard this suggestion from other parties, such as the Canadian Association for Community Living.

Selon le handicap dont elles souffrent, certaines personnes sont potentiellement considérées comme étant « aptes à conclure un contrat », mais malheureusement, la responsabilité financière n'existe pas. Par exemple, une personne souffrant de schizophrénie, de bipolarité ou d'une certaine forme d'autisme peut être apte à conclure un contrat, mais elle ne devrait pas avoir la responsabilité de prendre des décisions concernant la gestion de fonds ou de placements à long terme.

Même si nous avons pu permettre à un proche ou à un parent admissible d'être cotitulaire avec son enfant adulte, il reste que les paiements faits au titre du REEI peuvent aller au bénéficiaire en tout temps, ce qui va peut-être à l'encontre du but du régime en question — et peut aussi forcer, d'ailleurs, le remboursement de toutes les subventions ou de tous les bons d'épargne-invalidité reçus.

La modification destinée à permettre à un « membre de la famille admissible » d'être titulaire d'un REEI pour le compte d'un bénéficiaire sans être nécessairement mandataire a été bien accueillie par les conseillers et leurs clients. Cela permet à une plus grande variété de personnes de profiter du programme.

J'aimerais toutefois que l'on précise davantage ce que l'on entend par « membre de la famille admissible » et « apte à conclure un contrat ». Admettons qu'un adulte admissible au régime ait un parent, considéré comme un membre de la famille admissible selon la définition actuelle. La seule façon pour quelqu'un, comme un frère ou une sœur, d'être titulaire en cas de décès du parent est de devenir une « personne admissible » à son tour; cela suppose qu'il faut faire la preuve que l'adulte admissible au régime n'est pas apte à conclure un contrat ou que le frère ou la sœur de cette personne a l'autorisation, en vertu de la loi, d'agir au nom du bénéficiaire.

Cela peut donner lieu à un risque d'effondrement du REEI pour le bénéficiaire en attendant qu'on ait réglé les questions juridiques. Permettre à un frère ou à une sœur d'avoir le statut de titulaire à la place d'un parent pourrait non seulement avoir pour effet de réduire le risque qui pèse sur le REEI, mais aussi d'alléger les inquiétudes des familles.

Comme l'ont expliqué d'autres témoins, il n'est pas très facile d'obtenir une ordonnance judiciaire de tutelle financière, même dans les provinces et les territoires qui ont simplifié leurs procédures. Par exemple, le fiduciaire d'un groupe de personnes en intégration communautaire et admissibles à un REEI — qui ne sont normalement pas en contact avec un membre de la famille admissible — doit s'occuper de tout pour elles, y compris des décisions financières. Permettre à un organisme, comme un établissement communautaire, de gérer des REEI pour le compte de leurs bénéficiaires serait une autre façon d'élargir la notion de membre de la famille admissible qui peut être explorée.

Une option serait de permettre aux personnes admissibles de désigner quelqu'un qui les aiderait à prendre des décisions. Je suis certaine que d'autres intervenants vous ont parlé de cette solution, comme l'Association canadienne pour l'intégration communautaire.

Mr. Chairman, Mackenzie Investments and the investors group of companies strongly support the RDSP as a need-to-have solution for many Canadian families who deal with the uncertainty and financial pressure of disability.

Ms. Dagneau and I are pleased to have the opportunity to appear before you today and welcome any questions you may have.

The Chair: Thank you very much, Ms. Bezaire. Mr. Marsh, do you have an opening statement?

Trevor Marsh, Financial Advisor, Assante Capital Management Ltd.: Yes. Thank you and good morning. I'm Trevor Marsh, long-time chartered accountant and certified financial planner for the past 25 years. I am currently a Financial Advisor for Assante Capital Management Ltd. in the St. Catharines, Ontario branch. Assante Capital Management Ltd. is one of the largest wealth management firms across the country, with over 900 professional advisers servicing over $26 billion in assets for their clients. As well, I operate a small tax preparation office. It is in both capacities, as a financial planner and a tax preparer, that I will be commenting on the RDSP today. My perspective will come more from my actual observations of and experiences in dealing with individuals regarding RDSPs.

I have observed the following challenges of the RDSP program: As a financial planner, I recognize that it is one of the most lucrative savings plans for disabled individuals to provide much-needed financial support later in life. Those who have opened the plan are extremely pleased with the rapid increase in value due to the grants and bonds they receive from the program. However, I have found in discussing this with individuals who are disabled and over the age of 40 that they feel the time frame to receive the full benefit of the plan makes it somewhat unattractive to them.

A second challenge is the lack of awareness that I find individuals have regarding the program. This may be due to the fact that there is a disconnect in the knowledge of the individual that they are even eligible to receive or apply for the RDSP. In most cases, the tax preparer, who may know of the individual's disability tax status, either does not communicate the fact that the individual is eligible for the RDSP; or they may be unaware that the program even exists. As well, lots of times there's no communication between the tax preparer and the financial adviser. In my personal experience, I have not had one client, identified as having the Disability Tax Credit, who was aware that they could open an RDSP. In fact, most weren't even aware that the plan existed.

One suggestion there might be that some awareness of the program be made at the initial level when the doctor prepares the Disability Tax Credit form and provides it to the client. Also,

Monsieur le président, Placements Mackenzie et le Groupe Investors sont très favorables au REEI, car il faut offrir des solutions aux nombreuses familles canadiennes qui doivent composer avec l'incertitude et les pressions financières associées à un handicap.

Mme Dagneau et moi sommes heureuses d'avoir l'occasion de témoigner devant vous aujourd'hui et nous sommes maintenant prêtes à répondre à toutes vos questions.

Le président : Merci beaucoup, madame Bezaire. Monsieur Marsh, avez-vous une déclaration préliminaire?

Trevor Marsh, conseiller financier, Assante Capital Management Ltd. : Oui. Merci, et bonjour à tous. Je m'appelle Trevor Marsh. J'ai eu une longue carrière de comptable agréé et je suis conseiller financier depuis 25 ans. Je travaille actuellement à titre de conseiller financier pour la société Assante Capital Management Ltd., à sa succursale de St. Catharines, en Ontario. Assante Capital Management Ltd. est l'une des plus importantes sociétés de gestion de patrimoine au pays; elle compte plus de 900 conseillers professionnels qui gèrent plus de 26 milliards de dollars d'actifs au nom de leurs clients. J'exploite aussi une petite entreprise de préparation de déclarations de revenus. C'est à la fois à titre de conseiller financier et de spécialiste en déclarations de revenus que je présenterai aujourd'hui mes commentaires sur le REEI. Mon point de vue sur les REEI sera surtout fondé sur mes observations concrètes et sur mon expérience avec les gens.

Je constate les problèmes suivants par rapport au programme de REEI. En tant que planificateur financier, je reconnais que c'est l'un des régimes d'épargne qui offrent le meilleur rendement et qui procurent aux personnes handicapées le soutien financier dont ils ont tant besoin plus tard dans la vie. Ceux qui ont ouvert un compte sont très heureux de l'augmentation rapide de la valeur du compte grâce aux subventions et aux bons reçus dans le cadre du programme. Cependant, en discutant avec des personnes handicapées de plus de 40 ans, je déduis que le délai prescrit pour tirer avantage du régime rend le régime peu attrayant pour eux.

Le deuxième problème, c'est que les gens connaissent peu le programme, à mon avis. Cela peut découler d'une certaine ignorance des gens quant à leur admissibilité au REEI. Dans la plupart des cas, le spécialiste en déclarations de revenus, qui connaît peut-être le statut fiscal de personne handicapée du particulier, ne communique pas l'information sur l'admissibilité au REEI ou ignore peut-être l'existence du programme. En outre, l'absence de communication entre le spécialiste en déclarations de revenus et le conseiller financier est chose fréquente. Selon mon expérience, parmi mes clients admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées, aucun ne savait qu'il pouvait ouvrir un REEI. En fait, la plupart n'étaient même pas au courant de l'existence du régime.

Une solution serait que le programme soit connu dès le début, lorsque le médecin prépare le formulaire de crédit d'impôt pour personnes handicapées pour le client. Aussi, lorsque le client

when the approval letter from the Canada Revenue Agency is received by the client, there could be some information in that correspondence on the RDSP program.

Another challenge we have noticed is in resolving issues, such as a discrepancy in the identification of the client, for example a social insurance number or other issue, when processing the application. In most instances, when a parent is opening an RDSP plan for a disabled child, we have found that the social insurance number information on file at HRSDC doesn't always correspond with the person's tax filing information or the social insurance number is the same but the spelling of a name or a missing middle initial causes a rejection of the application at HRSDC.

That kind of issue is usually a client's fault for not providing us with their actual social insurance card. However, the real problem comes when we as financial advisers need to try to resolve the matter and we cannot get any information from HRSDC due to privacy and confidentiality laws. In our situation, the client, who may not be fully able or aware of how to go about correcting this problem, has to contact HSRDC and resolve the issue. It creates a delay in the application, and we have noticed frustration amongst those who could set up an RDSP.

One suggestion there would be to have something similar to the Canada Revenue Agency's provision for the adviser to represent the client. Perhaps there could be such a mechanism whereby we could represent our clients in their dealings with HSRDC.

In closing, we strongly support the RDSP program as it is a great program for individuals. I would like to answer any questions you may have.

The Chair: Thank you, Mr. Marsh, for your presentation.

Senator Hervieux-Payette: Good morning. My first question is for Mackenzie Investments. You were talking about 6,000 accounts. Could you give us the types of disabilities, mental or physical? Yesterday we were told that in terms of mental disability, the administrative problems were quite high; and in terms of blind people, only 30 per cent were even aware of the program or had access, which means that 70 per cent don't.

Among your 6,000 accounts, on average, who goes to you to get these benefits?

Ms. Bezaire: Thank you for the question. Of the 6,000 accounts, we see a trend in parents opening accounts for autistic children, and those with Down's syndrome. I think our biggest issue will be when those children reach the age of majority

reçoit la lettre d'approbation de l'Agence du revenu du Canada, elle pourrait être accompagnée d'informations sur le programme des REEI.

Une autre difficulté que nous avons relevée concerne la résolution des problèmes, comme une anomalie liée à l'identification du client lors du traitement de la demande : le numéro d'assurance sociale, par exemple. Dans la plupart des cas, quand un parent ouvre un REEI au nom d'un enfant handicapé, on observe que parfois, les informations sur le numéro d'assurance sociale dans les dossiers de RHDCC ne correspondent pas toujours aux informations de la déclaration de revenus du particulier. Dans d'autres cas, le numéro d'assurance sociale est exact, mais un nom mal orthographié ou l'absence d'une initiale entraîne le rejet de la demande par RHDCC.

Ce genre de problème découle généralement du fait que le particulier ne présente pas sa carte d'assurance sociale. Cependant, le véritable problème survient lorsque nous, les conseillers financiers, tentons de résoudre le problème, mais que nous ne pouvons pas obtenir des informations de RHDCC en raison des lois sur la protection des renseignements personnels et la confidentialité. Dans cette situation, le client doit contacter RHDCC pour résoudre le problème. Or, il est possible qu'il n'ait pas la capacité de le faire ou ne sache pas comment s'y prendre. Cela retarde le traitement de la demande et nous avons remarqué un mécontentement chez ceux qui pouvaient ouvrir un REEI.

Une des solutions serait d'avoir quelque chose de semblable à la disposition de l'Agence du revenu du Canada qui permet au conseiller de représenter le client. Un mécanisme semblable qui nous permettrait de représenter nos clients auprès de RHDCC pourrait être mis en place.

En terminant, nous appuyons fortement le programme des REEI, car c'est un excellent programme pour les particuliers. Je suis prêt à répondre à vos questions.

Le président : Monsieur Marsh, merci de votre exposé.

La sénatrice Hervieux-Payette : Bonjour. Ma première question s'adresse aux représentantes de Placements Mackenzie. Vous avez parlé de 6 000 comptes. De quel genre d'incapacité parle-t-on? S'agit-il d'incapacité mentale ou physique? Hier, on nous a indiqué qu'en ce qui a trait à l'incapacité mentale, les problèmes d'ordre administratif sont très fréquents. Du côté des aveugles, seulement 30 p. 100 connaissent le programme ou y ont accès, ce qui signifie que 70 p. 100 ne le connaissent pas ou n'y ont pas accès.

Parmi vos 6 000 comptes, en général, quelle est la composition de votre clientèle?

Mme Bezaire : Je vous remercie de la question. Parmi les 6 000 comptes, nous observons une prévalence des parents d'enfants autistiques ou atteints du syndrome de Down. Je pense que le problème le plus important auquel nous serons

as the legal representation will be an issue for these parents. At the moment, they're opening the plans when the children are young.

With the RRSP and RIF rollover, we're finding more accounts being opened for people who may be paraplegic or schizophrenic. They are rolling their RRSPs and RIFs over at a higher percentage and not really caring about the grant bond. Our biggest trend is autism.

Senator Hervieux-Payette: Would you agree with Mr. Marsh that those who hold the funds don't have any support? Where should the support come from? We're dealing with parents who may not be financially knowledgeable as to how to administer the plan. As well, there are various players. Yesterday witnesses talked about banks not being very helpful about bank accounts for them and other things like that. Would you think that there should be one place where these people could carry out all the requirements for the administration of creating that fund and following it up, apart from the question of representation when the parents are dying, which is another matter. In my case, it is a civil question: Who will represent whom? To join the program, do you think there should be one place? Who should be responsible for giving access and explaining to the parents, not to the children, about how to manage this benefit?

Ms. Bezaire: I'm sorry, was that for Mr. Marsh or for me?

Senator Hervieux-Payette: For you.

Ms. Bezaire: At Mackenzie we work through financial advisers. We deal with financial advisers who know the family and most of the issues surrounding that family. That's where we rely on the activity for the RDSP: talking about it, introducing it and making sure that the investments are in there for them.

Senator Hervieux-Payette: What are your administrative costs for these funds?

Ms. Bezaire: We have outsourced all of the administration to CitiFinancial. We have a contract with them, but I can't tell you the exact number because I don't know it. I do know that we pay per account.

Sophie Dagneau, Manager, Operations Services, Mackenzie Investments: Yes, and per transaction as well.

Senator Hervieux-Payette: Would you mind asking them because I think this is an important factor. This committee has studied over and over again about the costs to administer mutual funds. They were quite high, and that's why I asked you about it.

Senator Ringuette: It's not the same. You asked about their operating costs.

Senator Hervieux-Payette: No, no.

confrontés surviendra lorsque ces enfants atteindront l'âge de la majorité. Les parents devront alors régler la question de la représentation juridique. Actuellement, les comptes sont ouverts alors que les enfants sont en bas âge.

En raison du transfert des REER et des FRR, nous constatons une augmentation du nombre de comptes ouverts pour des personnes paraplégiques ou schizophrènes. Ces gens procèdent au transfert des REER et des FRR dans une plus grande proportion et se soucient peu de la subvention et du bon. La tendance la plus marquée est liée à l'autisme.

La sénatrice Hervieux-Payette : Êtes-vous d'accord avec M. Marsh pour dire que les titulaires des régimes ne bénéficient d'aucun soutien? Qui devrait fournir cette aide? Il est question de parents qui n'ont peut-être pas, sur le plan financier, les connaissances requises pour administrer le régime. De plus, il y a divers acteurs. Hier, des témoins ont mentionné que les banques n'étaient pas d'une grande aide pour ce qui est des comptes bancaires et des choses du genre. À votre avis, convient-il de mettre en place un guichet unique où les gens pourront satisfaire à toutes les exigences liées à la création et au suivi du régime, à l'exception de la question de la représentation après le décès des parents, qui est un enjeu en soi? Dans mon cas, c'est une question d'ordre civil : qui représentera qui? Pensez-vous qu'il faut un guichet unique pour l'accès au programme? Qui devrait être chargé d'accorder l'accès aux parents et de leur expliquer — et non aux enfants — comment gérer ce régime?

Mme Bezaire : Je suis désolée; la question s'adresse-t-elle à M. Marsh, ou à moi?

La sénatrice Hervieux-Payette : À vous.

Mme Bezaire : Chez Placements Mackenzie, nous faisons appel à des conseillers financiers. Nous traitons avec des conseillers qui connaissent la famille et la plupart des enjeux auxquels elle est confrontée. C'est à cette étape qu'interviennent les activités liées au REEI : il faut en parler, le présenter et s'assurer qu'on y investit.

La sénatrice Hervieux-Payette : Quels sont vos frais administratifs associés à ces régimes?

Mme Bezaire : L'ensemble du volet administratif a été confié à CitiFinancial. Nous avons un contrat avec cette société, mais je ne peux vous donner de chiffre précis parce que je ne le connais pas. Je sais cependant que nous payons des frais pour chaque compte.

Sophie Dagneau, directrice, Opérations, Placements Mackenzie : Oui, et aussi pour chaque transaction.

La sénatrice Hervieux-Payette : Pourriez-vous demander ces chiffres? Je pense que c'est un facteur important. Le comité a réalisé maintes études sur les frais d'administration des fonds communs de placement. Ils étaient plutôt élevés. Voilà pourquoi je vous ai posé cette question.

La sénatrice Ringuette : Ce n'est pas la même chose. Vous avez posé une question sur leurs coûts de fonctionnement.

La sénatrice Hervieux-Payette : Non, non.

Senator Ringuette: That's not related to the fees that they charge for the account.

Senator Hervieux-Payette: No, no. They contract out to an adviser. That's what I understood. Mackenzie does not administer the funds; another group does that. We now have three parties involved. At the end of the day, what are the costs to the client —the handicapped person — to do the whole thing?

Ms. Bezaire: The cost to the handicapped person would simply be the same mutual fund cost that any other person would pay. There's no extra cost for running the account for them. Mackenzie and the Investors Group of Companies pay that.

Senator Hervieux-Payette: Okay.

Ms. Bezaire: We receive the management fee, as we would charge anyone else. It is exactly the same fee as anyone else would pay.

Senator Hervieux-Payette: What is that fee?

Ms. Bezaire: It would run anywhere from 1.5 per cent of the value of the account to 2 per cent. It is the same market as anyone else per fund.

Senator Hervieux-Payette: My question is to Mr. Marsh. Normally when I deal with my accountant when he is preparing my income tax return, I sign a form so he can talk to the people at CRA to exchange information. First, they don't bother me and, second, the accountant can answer any questions about the return.

I was wondering about something when you talked about representing the client. Even though you are an accountant, you don't qualify to contact CRA or HRSDC for the client to have the proper information from these two organizations.

Mr. Marsh: That's correct. As a tax preparer for my client, I am allowed to have them authorize me to represent them at Canada Revenue Agency. I have that access. However, I cannot represent my client at HRSDC. If there's anything wrong with the application form, we can't even get any information on what is wrong, other than it is wrong.

I am in a unique situation because I have clients that I represent for tax and advising. Most advisers aren't the tax preparer so they would be at a loss in both instances where they couldn't contact the CRA or HRSDC. In that case, the adviser is relying on the client to be able to coordinate and call these different agencies to get to the bottom of the problem.

Senator Hervieux-Payette: Would it be a good approach if the committee were to recommend in its report that the qualified financial adviser as well as the accountant be able to represent the client with the proper qualification? We could have a form similar to the one we give to our accountant for our income tax return.

La sénatrice Ringuette : Ce n'est pas lié aux frais qu'ils exigent pour le compte.

La sénatrice Hervieux-Payette : Non, non. Ils font appel à un conseiller. C'est ce que j'ai compris. Placements Mackenzie n'administre pas le régime. C'est un autre groupe qui s'en charge. Il y a maintenant trois parties qui participent. En fin de compte, quels sont les coûts pour le client — la personne handicapée — pour l'ensemble du processus?

Mme Bezaire : Les coûts pour la personne handicapée sont tout simplement identiques aux frais d'administration des fonds communs de placement payés par toute autre personne. Il n'y a pas de frais supplémentaires pour la gestion du compte. Ces coûts sont assumés par Placements Mackenzie et le Groupe Investors.

La sénatrice Hervieux-Payette : Très bien.

Mme Bezaire : Nous recevons des frais de gestion, comme pour toute autre personne. Ce sont les mêmes frais que pour n'importe qui d'autre.

La sénatrice Hervieux-Payette : Quels sont ces frais?

Mme Bezaire : Ils varient de 1,5 à 2 p. 100 de la valeur du compte. Dans le marché, ce sont les mêmes frais que pour tous les autres fonds.

La sénatrice Hervieux-Payette : Ma question s'adresse à M. Marsh. Habituellement, lorsque mon comptable prépare ma déclaration de revenus, je signe un formulaire afin qu'il puisse communiquer des renseignements aux gens de l'ARC. Premièrement, je ne me fais pas déranger, et deuxièmement, mon comptable peut répondre à leurs questions au sujet de ma déclaration.

Une question m'est venue à l'esprit lorsque vous avez parlé de représenter le client. Même si vous êtes comptable, vous n'êtes pas autorisé à communiquer avec l'ARC ou RHDCC au nom du client pour obtenir des renseignements de ces deux organisations.

M. Marsh : C'est exact. En tant que spécialiste en déclarations de revenus, je peux demander au client de m'autoriser à le représenter auprès de l'Agence du revenu du Canada. J'ai cette possibilité. Cependant, je ne peux pas représenter mon client auprès de RHDCC. En cas d'erreur dans le formulaire de demande, nous ne pouvons même pas savoir de quelle erreur il s'agit.

Je me trouve dans une position unique, car je représente certains clients pour la déclaration de revenus et les conseils financiers. La plupart des conseillers ne préparent pas la déclaration de revenus de leur client et ils sont désavantagés, puisqu'ils ne peuvent communiquer ni avec l'ARC, ni avec RHDCC. Dans ce cas, le conseiller compte sur le client pour appeler ces organisations afin de faire la lumière sur le problème.

La sénatrice Hervieux-Payette : Serait-ce une bonne solution si le comité recommandait, dans son rapport, que le conseiller financier qualifié ainsi que le comptable puissent représenter le client avec l'autorisation nécessaire? Il pourrait y avoir un formulaire semblable à celui que nous donnons à notre

You could be provided with that form and be authorized by the holder of the account to release the information. Then you could give full service to the family of the child or to the individual. Would that be a good approach?

Mr. Marsh: Yes, that would be wonderful.

Senator Hervieux-Payette: We have another solution.

You mentioned doctors. In my experience with doctors, and I apologize to the financially smart doctors, they're not necessarily taking good care of their own finances. So I say it should be in the hands of those who are financially responsible in that sector. I joke with my doctor about that — I probably advise him.

You said that you have 900 advisers. Are you in touch with this large group? Have you discussed that? Is it part of the agenda of your discussions at Assante Capital Management Ltd. so that all of you would be on the same track?

Mr. Marsh: I'm not aware. We are basically independent advisers. I am not aware of any large discussion around registered disability savings plan issues. Unfortunately, I can't really comment on whether other advisers are having similar issues.

Senator Hervieux-Payette: My final question is: You say it is a very lucrative plan, but you have the final decision for the investment. You don't contract that out to another firm and you manage these funds.

Mr. Marsh: As an adviser, I assist in suggesting and recommending the investments inside the RDSP. At Assante, we hold those as off-book or client-named accounts. We have used Bank of Montreal, which was the first institution to allow independent advisers to offer this product. Assante doesn't manage it in-house at all. It is done by BMO Guardian.

Senator Hervieux-Payette: Is there a cost or is it a total cost when you open the account? Do you charge fees?

Mr. Marsh: No. The fees are the same as the Mackenzie representatives mentioned, depending on the investment inside the RDSP. If it's a mutual fund, there's a 1.5 per cent to 2 per cent fee. If it's a GIC, there's really no cost to the client at all, if they want to hold the investment that way. There are no additional fees for me to open up an account for a client.

Senator Hervieux-Payette: I'm happy to see we have so many volunteers. Thank you.

Senator Black: Thank you for being with us today. I found your presentations to be extraordinarily constructive and helpful. Thanks very much for that. I have three questions, if I may. Would you all please summarize for us what you believe to be the barriers to opening these accounts?

Ms. Bezaire: I will speak first, I guess, because I like to speak.

comptable pour notre déclaration de revenus. Vous pourriez être autorisé par le titulaire du compte à divulguer les renseignements. Vous pourriez alors fournir tous les services à la famille de l'enfant ou à la personne. Serait-ce une bonne façon de faire?

M. Marsh : Oui, ce serait formidable.

La sénatrice Hervieux-Payette : Nous avons une autre solution.

Vous avez parlé des médecins. D'après mon expérience — et je présente mes excuses aux médecins qui ont de bonnes habitudes financières —, ils ne savent pas nécessairement bien gérer leurs propres finances. Je pense donc que ce sont les personnes financièrement responsables de ce secteur qui devraient s'en occuper. Je fais des blagues à ce sujet avec mon médecin — je lui donne sans doute des conseils.

Vous avez dit avoir 900 conseillers. Êtes-vous en contact avec toutes ces personnes? En avez-vous discuté? Cela fait-il partie du programme de vos discussions à Assante Capital Management Ltd., afin que tout le monde aille dans le même sens?

M. Marsh : Je ne sais pas. Nous sommes essentiellement des conseillers indépendants. À ma connaissance, il n'y a aucune grande discussion sur les questions liées au régime enregistré d'épargne-invalidité. Malheureusement, je ne saurais vous dire si d'autres conseillers connaissent des problèmes semblables.

La sénatrice Hervieux-Payette : Ma dernière question est la suivante. Vous dites que c'est un régime très lucratif, mais vous prenez la décision finale pour l'investissement. Vous ne donnez pas le contrat à une autre firme; vous gérez ces fonds.

M. Marsh : En tant que conseiller, je suggère et je recommande des investissements dans le REEI. Assante a des comptes de nom de client. Nous faisons appel à la Banque de Montréal, qui a été le premier établissement bancaire à permettre aux conseillers indépendants d'offrir ce produit. Assante ne gère pas du tout cela à l'interne. Tout est fait par BMO Guardian.

La sénatrice Hervieux-Payette : Y a-t-il des frais ou est-ce inclus dans le coût total lorsqu'on ouvre le compte? Imposez-vous des frais?

M. Marsh : Non. Les frais sont les mêmes que ceux mentionnés par les représentants de Mackenzie, selon l'investissement dans le REEI. S'il s'agit d'un fonds commun de placement, il y a des frais de 1,5 à 2 p. 100. Si c'est un CPG, il n'y a aucun coût pour le client, s'il veut conserver le placement ainsi. Je n'ai pas de frais additionnels lorsque j'ouvre un compte pour un client.

La sénatrice Hervieux-Payette : Je me réjouis que nous ayons autant de bénévoles. Merci.

Le sénateur Black : Je vous remercie de votre présence aujourd'hui. J'ai trouvé vos exposés extrêmement constructifs et utiles. Je vous en remercie. J'ai trois questions à vous poser, si vous le permettez. Pourriez-vous, chacun votre tour, nous résumer ce qui, selon vous, constitue des obstacles à l'ouverture de ces comptes?

Mme Bezaire : Je vais parler la première, puisque j'aime bien parler.

The biggest barrier for us is the knowledge base of people with disabilities who actually want to be classified as "disabled." The biggest barrier is having someone actually apply for the Disability Tax Credit if they don't already have it. We try to help them to understand or to help their adviser explain it to them.

The other big issue is the uncertainty around accessing the money for anyone who may need it before age 60. For example, we have a client that I suggested did not open an RDSP because she has cystic fibrosis and her longevity is probably not more than the age of 35. An RESP would be better for her. Legal representation is the third issue.

Senator Black: Mr. Marsh, do you have anything to add to that?

Mr. Marsh: I agree with all the comments Carol made. The only additional one would be, as I mentioned before, around the administration of processing an application, especially if there happen to be some issues related to identification. To reiterate the issues around knowledge of individuals trying to apply, in most cases they really are not aware of this program.

Senator Black: That was very helpful.

Mr. Marsh, you made an interesting comment in your testimony. You said you have experienced some frustration with some of your clients with the timeline for withdrawals. What were you saying there and what would you suggest?

Mr. Marsh: I found that individuals who are 40 or older keep that within the plan for the full 20 years until age 60 and need to wait until age 70 to withdraw, many of them are looking at age 70. They realize that is a pretty ripe old age to be able to access that money and get the full benefit of all the grants.

Senator Black: Not wanting to put words in your mouth, but might you suggest that the 10-year period be reduced?

Mr. Marsh: It could be reduced or have an age qualification as well. If they hit a certain age, they could potentially withdraw and accelerate the withdrawals.

Senator Black: Thank you very much. That's constructive as well.

You have all referred to the fact that your clients don't know about this program. Let's pretend that the Government of Canada or governments of Canada say to the three of you: Please design a program that will communicate to the target audience that this program exists. What would you do?

Ms. Bezaire: If we were to design it, I would most likely bring in the medical professionals so that they know about it. I would make it so that the point of contact who deals with these individuals would be conversant about how this works. I have made a number of presentations to social workers who deal with

Selon nous, le premier obstacle est la base de connaissances des personnes ayant un handicap qui veulent être reconnues comme « personnes handicapées ». C'est lorsqu'une personne demande le crédit d'impôt pour personnes handicapées pour la première fois. Nous tentons de l'aider à comprendre ou d'aider son conseiller à lui expliquer comment cela fonctionne.

Le deuxième grand obstacle, c'est l'incertitude liée à l'accès aux fonds pour ceux qui en ont besoin avant 60 ans. Par exemple, nous avons une cliente à qui j'ai suggéré de ne pas ouvrir de REEI parce qu'elle est atteinte de fibrose kystique et que son espérance de vie ne dépasse probablement pas 35 ans. Un REEE serait préférable pour elle. Le troisième obstacle est celui de la représentation juridique.

Le sénateur Black : Monsieur Marsh, avez-vous quelque chose à ajouter?

M. Marsh : J'appuie l'ensemble des propos qu'a tenus Carol. J'ajouterais seulement un commentaire concernant, comme je l'ai mentionné plus tôt, la gestion du traitement des demandes, en particulier s'il y a des problèmes liés à l'identification. Pour revenir à la question des connaissances des personnes qui veulent présenter une demande, dans la plupart des cas, elles ne connaissent pas ce programme.

Le sénateur Black : C'est très utile.

Monsieur Marsh, vous avez fait un commentaire intéressant durant votre exposé. Vous avez dit avoir vécu une certaine frustration à l'égard de certains de vos clients relativement à l'échéancier des retraits. Que vouliez-vous dire? Et que suggéreriez-vous?

M. Marsh : J'ai constaté que les gens de 40 ans et plus participent au régime durant les 20 ans, jusqu'à l'âge de 60 ans, et ils doivent attendre d'avoir 70 ans pour retirer des fonds. Ils se rendent compte que c'est un âge avancé pour avoir accès à ces fonds et profiter de toutes les subventions.

Le sénateur Black : Je ne veux pas parler à votre place, mais ne diriez-vous pas que la période de 10 ans devrait être réduite?

M. Marsh : Elle pourrait être réduite, ou il pourrait aussi y avoir un critère lié à l'âge. À un certain âge, ils pourraient retirer des fonds et devancer les retraits.

Le sénateur Black : Merci beaucoup. C'est également très instructif.

Vous avez tous parlé du fait que vos clients ne connaissent pas ce programme. Supposons que le gouvernement fédéral ou les gouvernements provinciaux vous demandent de concevoir un programme qui permettrait de faire connaître ce programme au public cible. Que feriez-vous?

Mme Bezaire : Si nous devions le concevoir, je ferais probablement appel aux professionnels de la santé, afin qu'ils connaissent ce programme. Je m'arrangerais pour que les professionnels qui s'occupent de ces personnes soient bien au fait de son fonctionnement. J'ai présenté de nombreux exposés

individuals with disabilities. I've also gone to some community and Community Living centres. The influencers around the people with disabilities need to be reached.

Senator Black: Very constructive.

Mr. Marsh: Maybe on the Disability Tax Credit form that the individual brings to their doctor to have signed there could be an indication of the additional benefit they could look into. Have it so the doctor can point that out to their patient. I'm not sure how they would receive the idea or why they would do that but hopefully they would.

The tax preparer has more knowledge of the RDSP. Sometimes tax software has pop-up messages in the preparation of a return. For example, if someone claims a Disability Tax Credit, maybe there could be a pop-up that asks: Have you considered opening up an RDSP account?

Senator Black: All good thoughts. Thank you all very much for your commitment to this.

Senator Ringuette: Thank you for your comments. In your experience, what would the average yearly contribution to the plan be from your clients?

Ms. Bezaire: At Mackenzie Investments for most people we will advise each year of the maximum carry forward for someone who has not yet opened an RDSP. It would be $3,500 this year, which will max them out at $10,500. We construct it that way.

The average right now is about $12,000 contributed to the plan.

Senator Ringuette: Is that per year?

Ms. Bezaire: Per year, yes. It's higher than average, I guess, simply because we average that out with some lump sum transactions that go in for parents and grandparents who want to save for the future, notwithstanding grant and bond. They want to put some money aside for the future of an affected child or grandchild.

Senator Ringuette: How much would $12,000 a year generate in government grants to the portfolio?

Ms. Bezaire: If they qualify, on the first $1,500 they would get the full $3,500. They wouldn't get any grant or bond over that.

Senator Ringuette: What would be the average earning from a mutual fund?

Ms. Bezaire: Within the account?

Senator Ringuette: Yes.

aux travailleurs sociaux qui s'occupent de personnes handicapées. Je me suis aussi rendue dans des collectivités et des centres Community Living. Il nous faut atteindre les gens qui ont une influence sur les personnes handicapées.

Le sénateur Black : C'est très constructif.

M. Marsh : Peut-être que sur le formulaire du crédit d'impôt pour personnes handicapées que la personne fait signer à son médecin, on pourrait indiquer la prestation supplémentaire qu'elle pourrait obtenir, de façon à ce que le médecin puisse en informer son patient. Je ne sais pas ce que les médecins en penseraient ou pour quelle raison ils le feraient, mais il faut espérer qu'ils le feraient.

Le spécialiste des déclarations de revenus connaît davantage le REEI. Dans les logiciels d'impôt, il y a parfois des messages instantanés qui apparaissent lors de la préparation d'une déclaration. Par exemple, si une personne demande le crédit d'impôt pour personnes handicapées, un message instantané pourrait apparaître et demander : « Avez-vous pensé à ouvrir un compte REEI? »

Le sénateur Black : Ce sont toutes de bonnes idées. Je vous remercie tous sincèrement de votre engagement à cet égard.

La sénatrice Ringuette : Merci de vos observations. Selon votre expérience, quelle serait la cotisation annuelle moyenne de vos clients au régime?

Mme Bezaire : Chez Placements Mackenzie, dans la plupart des cas, nous informons chaque année les gens du maximum en report des droits pour les personnes qui n'ont pas déjà ouvert un REEI. Le montant serait de 3 500 $ cette année, ce qui le porterait à un maximum de 10 500 $. Nous fonctionnons de cette façon.

Actuellement, la contribution moyenne au régime est d'environ 12 000 $.

La sénatrice Ringuette : Par année?

Mme Bezaire : Oui, par année. Je pense que c'est supérieur à la moyenne tout simplement parce que nous incluons dans cette moyenne les transactions forfaitaires faites par les parents et les grands-parents qui veulent épargner pour l'avenir, indépendamment des subventions et des bons. Ils veulent mettre de l'argent de côté pour l'avenir d'un enfant ou d'un petit-enfant touché.

La sénatrice Ringuette : Combien une contribution de 12 000 $ par année générerait-elle en subventions gouvernementales dans le portefeuille?

Mme Bezaire : S'ils y sont admissibles, pour les premiers 1 500 $ cotisés, ils obtiendraient le montant total, soit 3 500 $. Ils ne recevraient pas de subvention ni de bon au-delà de ce montant.

La sénatrice Ringuette : Quel est le rendement moyen d'un fonds commun de placement?

Mme Bezaire : Dans le compte?

La sénatrice Ringuette : Oui.

Ms. Bezaire: It depends on the mutual fund or the portfolio because some people have more than one fund depending on the amount of money. Mr. Marsh may be better able to talk about the mutual fund returns. The earning varies by mutual fund but they all follow the market. Most of the funds chosen are balanced, so they're pretty conservative and they grow and compound on that account. I don't have a percentage but perhaps Mr. Marsh does.

Mr. Marsh: I can comment in general. It all depends on the risk profile of the owner of the RDSP as to what they want to invest in. A balanced mutual fund, which has a component of bonds and stocks, could historically average anywhere from 5 per cent to 8 per cent long-term. Over the last few years they have done fairly well because of the increase in the markets, but it solely depends on what investment is inside. For example, if you were to have a GIC, the best you could get is 2 per cent or 3 per cent. If you were to go high-risk, you could do substantially better. It varies based on the individual's investment objectives and, of course, the funds and investments selected for the plan.

Senator Ringuette: On average you would say roughly 5 per cent, if someone is lucky and has the right adviser.

Mr. Marsh: I would say that 5 per cent over the last few years would be probably the low end. Likely they would be more in the range of 8 per cent in a well-balanced fund or even higher. It's hard to tell because every account is individual.

Senator Ringuette: This might be a tricky question but I don't want it to be tricky. I just want it to be very objective in respect of the program objective of helping disabled persons down the road. In terms of the mutual fund average return, conservative investors will probably seek an average return of 5 per cent, which includes the $3,500 from the federal government. On that return administrative fees, as you indicated earlier, are 1.5 per cent to 2 per cent. I suspect that some mutual fund administrators are even higher than 2 per cent. In other files, we've received that kind of information.

Almost half of the yearly income benefits of the capital are being captured in fees.

Mr. Marsh: I would like to actually correct something. When I mentioned 5 per cent, that is after the mutual fund fees. That would be what the client would receive after all fees are paid — 5 per cent.

Senator Ringuette: What would be your average fee on your average program? If you look at 2 per cent — you said earlier that we're looking at an average $12,000 a year investment, which is very high; you have to be in a very high income bracket to be able to put $12,000 a year in such a program. Then you add the $3,500. So we're roughly at an average of $15,000 a year, at 2 per cent, on average.

Mme Bezaire : Cela dépend du fonds commun de placement ou du portefeuille, car certaines personnes ont plus d'un fonds, selon le montant d'argent. M. Marsh saurait mieux vous parler des rendements des fonds communs de placement. Les revenus varient selon le fonds commun de placement, mais ils correspondent tous au marché. La plupart des fonds sont équilibrés; ils sont donc assez conservateurs et ils croissent et s'accumulent dans ce compte. Je ne peux vous donner de pourcentage, mais peut-être que M. Marsh le pourrait.

M. Marsh : Je peux vous en parler de façon générale. Tout dépend du profil de risque que le titulaire du REEI choisit pour son investissement. Les fonds communs de placement équilibrés, composés d'obligations et d'actions, pourraient donner en moyenne entre 5 et 8 p. 100 à long terme. Ces dernières années, ils ont donné d'assez bons résultats en raison de l'augmentation dans les marchés, mais cela dépend uniquement de la composition du portefeuille. Par exemple, avec un CPG, le maximum que l'on pourrait obtenir, c'est 2 ou 3 p. 100. Avec un investissement à risque élevé, on peut obtenir beaucoup plus. Tout dépend des objectifs d'investissement du particulier et, évidemment, des fonds et investissements choisis pour le régime.

La sénatrice Ringuette : Vous diriez en moyenne environ 5 p. 100, avec de la chance et un bon conseiller.

M. Marsh : Je dirais que le minimum serait probablement 5 p. 100, ces dernières années. Ce serait sans doute davantage aux alentours de 8 p. 100, ou même plus, dans un fonds bien équilibré. C'est difficile à dire, car chaque compte est unique.

La sénatrice Ringuette : C'est peut-être une question difficile, mais ce n'est pas mon intention. Je veux simplement qu'elle soit objective en ce qui concerne l'objectif du programme, qui est d'aider les personnes handicapées dans l'avenir. En ce qui a trait au rendement moyen des fonds communs de placement, les investisseurs prudents chercheront probablement à obtenir un rendement moyen de 5 p. 100, ce qui comprend les 3 500 $ du gouvernement fédéral. Les frais administratifs, comme vous l'avez indiqué, sont de 1,5 à 2 p. 100 de ce rendement. Je crois même que certains frais liés aux fonds communs de placement sont plus élevés que 2 p. 100. On nous a donné ce genre d'information dans d'autres dossiers.

Les frais représentent près de la moitié du rendement annuel sur le capital investi.

M. Marsh : J'aimerais simplement préciser que le rendement est de 5 p. 100, après le paiement des frais liés au fonds commun de placement. Ce que le client reçoit après avoir payé tous les frais, c'est 5 p. 100.

La sénatrice Ringuette : Quels seraient les frais moyens pour votre programme moyen? Si l'on parle de 2 p. 100 — vous avez parlé tout à l'heure d'un investissement moyen de 12 000 $ par année, ce qui est très élevé; on doit avoir un revenu très élevé pour pouvoir placer 12 000 $ par année dans un tel programme. On ajoute ensuite les 3 500 $. Nous en sommes donc à environ 15 000 $ par année, à 2 p. 100, en moyenne.

Ms. Bezaire: The 2 per cent is taken on average — well, the 2 per cent is taken from the entire fund, so all the investors —

Senator Ringuette: So it's more.

Ms. Bezaire: No, it's not. It's about 1.5 to the 2 per cent, but then it's pro-rated for the amount that each person has. The cost of the portfolio manager to actually manage the investments and the stock portfolio or underlying securities in the mutual fund — that's what they're paying for, instead of sitting with the GIC that is that much have less cost to them, but they're going to get less of a return. So they're paying for the advice — no more or less than anyone else who buys a mutual fund would.

Senator Ringuette: What you're saying, from my perspective, is even more drastic, because the 2 per cent is not solely on the contribution on a yearly basis but is on the cumulative capital, plus interest received from the fund. That is a lot of money.

Ms. Bezaire: Again, it varies by the fund. If it is a fund that doesn't move very often and the portfolio manager doesn't trade a lot, it's going to have a lower fee on it. That's what a lot of people in RDSPs are taking: balanced funds or conservative funds. If it's an active fund, it will cost more because of trading fees.

Senator Ringuette: On the one hand, the taxpayers and the government, through this program, are trying to create a fund to help disabled persons have a decent or better income in the future. I've opened up a can of worms with regard to the fees that are being charged in that there is no break for them in comparison to any other mutual portfolio. Maybe at the end of the day, it's one of the barriers to the program. From a financial adviser point of view and mutual fund society, it's not really different than any other.

Ms. Bezaire: There is no fee for the account itself; it's what is chosen to go into it. The fact that we have higher contributions going in on average is simply because we have the assistance of a financial adviser for those families.

They can certainly go to the banks or they can use the RDSP that Mackenzie Investments sets up. The point I want to make is that they have as much choice as anyone who does not have a disability. That's the overriding issue with the RDSP, but I certainly do understand what you're saying about the fees.

Senator Nancy Ruth: Mr. Marsh, you talked about a number of frustrations, but I wanted to ask you about the clients who want to get their money out earlier or who did not pick up plans, as Mackenzie said, because they had cystic fibrosis. In the idea of

Mme Bezaire : Les 2 p. 100 sont pris en moyenne... eh bien, les 2 p. 100 sont prélevés de l'ensemble du fonds, et tous les investisseurs...

La sénatrice Ringuette : C'est donc davantage.

Mme Bezaire : Non. C'est environ 1,5 à 2 p. 100, mais c'est ensuite calculé au prorata selon le montant que détient chaque personne. Ce qu'il en coûte pour que le gestionnaire de portefeuille gère les investissements et le portefeuille d'actions ou les titres sous-jacents dans le fonds commun de placement — c'est ce que les clients paient, plutôt que de conserver un CPG d'un certain montant dont les frais sont moins élevés, mais qui génère un rendement inférieur. Ils paient donc pour les conseils — ni plus ni moins que les autres personnes qui achètent un fonds commun de placement.

La sénatrice Ringuette : À mon sens, c'est encore plus draconien, car les 2 p. 100 ne sont pas seulement prélevés sur la cotisation annuelle, mais sur la valeur cumulative du capital, en plus des intérêts tirés du fonds. C'est beaucoup d'argent.

Mme Bezaire : Encore une fois, cela varie selon le fonds. S'il s'agit d'un fonds qui ne bouge pas très souvent et si le gestionnaire de portefeuille ne fait pas beaucoup de transactions, les frais seront peu élevés. C'est ce que beaucoup de gens ayant un REEI choisissent : des fonds équilibrés ou conservateurs. Si c'est un fonds actif, il en coûtera davantage en raison des frais d'exécution.

La sénatrice Ringuette : D'un côté, les contribuables et le gouvernement, par ce programme, essaient de créer un fonds pour aider les personnes handicapées à s'assurer un revenu décent ou meilleur dans l'avenir. J'ai ouvert une boîte de Pandore en ce qui a trait aux frais qui sont imposés en ce sens que ces personnes n'obtiennent aucun avantage par rapport à tout autre portefeuille de fonds communs. Peut-être qu'au bout du compte, c'est l'un des obstacles au programme. Pour un conseiller financier ou une société de fonds communs de placement, rien ne le distingue vraiment des autres.

Mme Bezaire : Il n'y a pas de frais pour le compte lui-même, mais pour ce que l'on choisit d'y inclure. Si les cotisations moyennes sont plus élevées, c'est simplement parce que ces familles reçoivent l'aide d'un conseiller financier.

Les gens peuvent bien entendu recourir aux banques ou se servir du REEI offert par Placements Mackenzie. Ce que je tiens à souligner, c'est que les personnes handicapées ont autant de choix que n'importe qui d'autre. C'est le problème fondamental des REEI, mais je comprends très bien ce que vous soulevez à propos des frais.

La sénatrice Nancy Ruth : Monsieur Marsh, vous avez fait état d'un certain nombre de frustrations, mais je voulais m'enquérir des clients qui souhaitent retirer leur argent plus tôt ou qui — comme l'a indiqué la représentante de Mackenzie — n'ont pas

lowering the amount of time, would you do this by disease or simply by years?

It would seem to me that someone who is a paraplegic could have lung problems, heart problems and a whole set of other medical problems, and that the age of 55 or even 50 might be reasonable, because their work lives are so complicated by these other diseases. Had you thought about what age you would like to see some of this lowered to so people could withdraw?

Mr. Marsh: I haven't actually come up with an age number. You make a good point, though, that depending on the severity of the disability, not only would age be a limiter or a mechanism to withdraw sooner, the type of disability or the potential longevity of their life could also be more prevalent in the withdrawal of the RDSP.

If the life expectancy is under five years, I believe there is something that can be submitted from their doctor to release those funds earlier. I do not know the details around it, but I'm aware of it.

Senator Nancy Ruth: To the women from Mackenzie, I was interested in your idea of using an agency like Community Living after parents die — or the transfer to a brother, sister or whatever.

What kind of legal structure would a group like Community Living need to have to be the fiduciary or legal agent? Have you talked to them about this?

Ms. Bezaire: I have. When there are individuals living within a Community Living environment, normally — in Ontario I know for sure — the Community Living agency is actually named as trustee for the people. Provincially, they are provided the trusteeship.

So I would think that would pretty much indemnify everyone if we could use the trustee. They handle the Ontario disability support payments for them. They handle their everyday welfare. I think an RDSP would fall into that for them as well, and most provinces have the same mechanism with Community Living.

Senator Nancy Ruth: Help me understand. Is there not a national group composed of provincial groups called Community Living?

Ms. Bezaire: Yes, there is both a provincial and — Community Living stretches across all of Canada, so it is national, but it's overseen by provincial governments.

Senator Nancy Ruth: When you talk about them having the financial agency to deal with provincial financial programs, are you talking about the provincial Community Living or are you talking about the individual housing place?

adhéré à des régimes parce qu'ils souffrent de fibrose kystique. Dans l'optique d'une réduction possible de la durée prescrite, procèderiez-vous selon la maladie ou simplement en fonction des années?

Il se peut qu'une personne paraplégique ait une affection pulmonaire, des troubles cardiaques et toute une série de problèmes de santé autres, et que l'âge de 55 ans, voire de 50 ans, puisse être raisonnable, attendu que toutes ces maladies compliquent tellement sa vie professionnelle. Avez-vous envisagé jusqu'à quel âge il serait possible de réduire le seuil à partir duquel les participants pourraient commencer à retirer?

M. Marsh : Je n'ai pas encore établi d'âge précis à ce sujet. Toutefois, vous soulignez à juste titre que selon la gravité du handicap, l'âge ne devrait pas être le seul critère limitant ou sanctionnant le retrait anticipé de fonds; le type de handicap ou l'espérance de vie du participant pourraient aussi jouer un rôle plus important quant au retrait de fonds d'un REEI.

Si leur espérance de vie est de moins de cinq ans, je crois que leur médecin peut soumettre quelque chose qui permettra de libérer les fonds plus tôt. Je ne connais pas les détails de cet arrangement, mais je sais qu'il existe.

La sénatrice Nancy Ruth : Aux femmes de chez Mackenzie, j'ai été intéressée par votre idée de recourir à un organisme comme Community Living après le décès des parents —ou de permettre le transfert à un frère, une sœur ou quelqu'un d'autre.

Quelle sorte de structure juridique un groupe comme Community Living devrait-il avoir pour devenir fiduciaire ou mandataire? Leur en avez-vous parlé?

Mme Bezaire : Moi, si. Habituellement — c'est du moins le cas en Ontario —, lorsque des particuliers vivent en intégration communautaire, l'organisme responsable est nommé fiduciaire. La province leur reconnaît ce titre.

Alors, j'estime que le recours à des fiduciaires répondrait dans une large mesure aux besoins de tout le monde. Ils peuvent prendre soin des prestations que leur verse le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées. Ils peuvent voir à leurs besoins au quotidien. Je crois qu'un REEI pourrait aussi faire partie de ce qui leur serait confié, et la plupart des provinces ont un mécanisme comparable avec Community Living.

La sénatrice Nancy Ruth : Aidez-moi à m'y retrouver. N'y a-t-il pas un organisme national qui regroupe les organismes « Community Living » provinciaux?

Mme Bezaire : Oui, l'organisme Community Living intervient à la fois sur le front provincial et à l'échelle du pays. Il s'agit donc d'un organisme national, mais sa supervision relève des gouvernements provinciaux.

La sénatrice Nancy Ruth : Lorsque vous dites qu'ils ont les compétences financières pour s'occuper des programmes financiers provinciaux, faites-vous allusion aux organismes Community Living provinciaux ou aux résidences individuelles?

Ms. Bezaire: The provincial Community Living.

Senator Nancy Ruth: The agency?

Ms. Bezaire: Yes.

Senator Nancy Ruth: It's not an agency; it's a non-governmental organization — a volunteer organization, or run by a volunteer board.

Ms. Bezaire: Correct.

Ms. Dagneau: If I may comment on the previous question about "on what basis would the age be established to access the funds" — if that were to be changed, whether or not it would be on the condition of the individual. I would suggest it would be more of a general decision or reduction in age. The complexity of the RDSP product is certainly something that could be considered a barrier in either offering or being able to explain what all of these rules are. I would think that a general reduced age to access the funds would probably be more beneficial.

Senator Nancy Ruth: If Community Living became the trustee for the person and the agent for the funds, does Mackenzie Investments see developing a special mutual fund for all those who use that agency of Community Living and Community Living could sell off units, or you would sell off units for Community Living? Do you see it remaining the way it is, with your own individual agents who sell?

Ms. Bezaire: At Mackenzie, we use financial advisers like Mr. Marsh. Our funds would be sold through a financial adviser dealing with a Community Living environment.

Senator Nancy Ruth: My last question to both of you: You didn't mention the legal profession as a group that might help sell these things. It seems to me a lot of the estate and will folks might use this. Have you ever talked to that section of the bar about this?

Ms. Bezaire: Yes, we have. Most of the estate trust lawyers I've spoken to are excited and have been using the RDSP, because they have pension trusts or other monies set aside for individuals with disabilities, and they want a way to help them further their future. So they have been adopting the RDSP quite nicely as they get to understand it better.

Senator Nancy Ruth: Does every bank and financial institution like yours go out and hustle those bars? How does that sales job work?

Ms. Bezaire: I like the "hustle" thing. We work with financial advisers. The will and estate lawyers are "a centre of influence," because if you have a client like Mr. Marsh, you need to know

Mme Bezaire : Aux organismes Community Living provinciaux.

La sénatrice Nancy Ruth : De cette agence?

Mme Bezaire : Oui.

La sénatrice Nancy Ruth : Ce n'est pas une agence, mais une organisation non gouvernementale. C'est un organisme bénévole, ou du moins, dirigé par un conseil composé de bénévoles.

Mme Bezaire : C'est exact.

Mme Dagneau : Si je puis faire un commentaire concernant la dernière question, qui cherchait à cerner les critères que l'on retiendrait pour établir l'âge à partir duquel les fonds seraient accessibles si cela devait être modifié et, plus précisément, à savoir si ces critères tiendraient compte de l'état de santé de la personne. J'estime qu'il s'agirait plutôt d'une décision globale ou d'une réduction de l'âge. Les produits associés aux REEI sont tellement complexes qu'il pourrait être décourageant de tenter d'expliquer de quoi toutes ces règles retournent ou d'offrir de le faire. Je crois qu'une réduction globale de l'âge serait probablement la solution la plus avantageuse.

La sénatrice Nancy Ruth : Si Community Living devient fiduciaire pour ces personnes et responsable des fonds, est-ce que Placements Mackenzie envisage la création d'un fonds commun de placement spécial pour tous ceux que auront recours à cet organisme? Est-ce l'organisme qui vendra les unités ou vous qui vendrez les unités pour l'organisme? Pensez-vous que les choses vont rester telles qu'elles sont et que vous garderez vos propres vendeurs?

Mme Bezaire : Placements Mackenzie a recours à des conseillers financiers, comme M. Marsh. Nos fonds seront vendus par l'intermédiaire d'un conseiller financier qui traitera avec l'organisme d'intégration communautaire.

La sénatrice Nancy Ruth : Ma dernière question à vous deux : vous n'avez rien dit sur la profession juridique susceptible d'aider à vendre ces produits. J'ai l'impression qu'un grand nombre de personnes évoluant dans le domaine des successions pourraient se servir de ces produits. Avez-vous déjà discuté de cela avec cette aile du barreau?

Mme Bezaire : Oui. La plupart des avocats qui s'occupent de succession à qui j'ai parlé sont enthousiastes. Ils se servent du REEI parce qu'ils administrent des fiducies de pension et d'autres fonds mis de côté pour des personnes handicapées, et qu'ils veulent être en mesure de mieux les aider à prévoir. Ils ont donc adopté les REEI dans une assez large mesure, au fur et à mesure qu'ils en comprennent mieux les tenants et aboutissants.

La sénatrice Nancy Ruth : Est-ce que toutes les banques et toutes les institutions financières comme la vôtre font les mêmes représentations auprès des différents barreaux? Comment s'effectue le travail de vente?

Mme Bezaire : J'aime bien le terme « représentations ». Nous travaillons avec des conseillers financiers. Les avocats en succession sont « un centre d'influence ». En effet, si vous avez

some lawyers who can help their clients get their wills and powers of attorney done and set up trusts. It becomes a whole relationship, going back and forth. So when we are asked to go with a financial adviser to speak to some of the law firms, that's what we do, and we talk about the RDSP there.

un client comme M. Marsh, vous devez connaître des avocats qui sont capables d'aider leurs clients à préparer leurs testaments et leurs procurations, et de créer des fiducies. Cela devient une relation en soi, un échange qui va dans les deux sens. Alors, c'est ce que nous faisons quand on nous demande d'aller parler à un cabinet d'avocats en compagnie d'un conseiller financier, nous discutons des REEI.

Senator Black: I have a supplementary question. In respect of an excellent question that my colleague asked you, are you suggesting to us that there might be a possibility from your point of view that the respective provincial trustees could assume a role as trustees for these clients who do not have individuals to oversee their interests? Are you suggesting we could look at that?

Le sénateur Black : J'ai une question supplémentaire qui est liée à une excellente question que ma collègue a posée tout à l'heure. Êtes-vous en train de nous dire que les fiduciaires provinciaux de chaque province pourraient jouer le rôle de fiduciaires auprès des clients qui n'ont personne pour veiller sur leurs intérêts? Vous croyez que nous pouvons envisager cette possibilité?

Ms. Bezaire: Yes, I am. Community Living has specifically asked for that as well.

Mme Bezaire : Oui, et l'organisme Community Living l'a aussi demandé.

Senator Black: Wonderful. I wanted that on the record. Thank you.

Le sénateur Black : Formidable! Je voulais que cela figure au compte-rendu. Merci.

The Chair: Thank you for that clarification.

Le président : Merci d'avoir apporté cette clarification.

Senator Massicotte: A slightly technical question: As you know, sometimes the life expectancy of some of these people is shorter than the average, and the issue was raised that maybe 70 years old is too long. I think somebody noted there is a provision that if you have a medical certificate suggesting that your life expectancy is less than five years, you can draw earlier.

Le sénateur Massicotte : J'ai une question un peu technique. Comme vous le savez, il arrive que l'espérance de vie de ces personnes soit inférieure à la moyenne, et il a été suggéré que l'âge de 70 ans était peut-être un peu tard pour commencer à bénéficier du régime. Je crois que quelqu'un a souligné qu'une personne pouvant produire un certificat médical stipulant que son espérance de vie est de moins de cinq ans avait la possibilité d'accéder plus tôt à son argent.

Also, would another solution not be that, if life expectancy is less than 70, you can stop contributing, and 10 years afterwards you can start to withdraw? Is that not the case?

Or, ne pourrait-on pas aussi envisager le scénario suivant : si votre espérance de vie est inférieure à 70 ans, vous pouvez arrêter de cotiser et, 10 ans plus tard, vous pouvez commencer à retirer vos fonds? N'est-ce pas le cas?

Ms. Dagneau: It is the case. The specified disability savings plan, which is the five-year provision you alluded to, but in that period, contributions are not allowed. So there are restrictions to applying to have that notation on the plan.

Mme Dagneau : Oui, c'est le cas du régime d'épargne-invalidité déterminé, qui offre cette disposition de cinq ans à laquelle vous faites allusion. Sauf qu'il n'est pas permis de cotiser durant cette période. Alors, l'inclusion d'une telle disposition aux termes du régime s'accompagne de certaines restrictions.

Senator Massicotte: But if you look at the purpose of the savings plan — I appreciate it's too complicated, but we want to ensure we don't have abuse of these people's money by third parties — but the purpose is for retirement. If you think you will not be with us in five to seven years, it is odd that you're contributing, because the purpose is to use this money eventually. There is a dichotomy of motivations here.

Le sénateur Massicotte : Mais il faut tenir compte de la raison d'être du régime d'épargne, c'est-à-dire la retraite. Je comprends que c'est bien compliqué à expliquer, mais nous voulons nous assurer que des tierces parties ne viendront pas spolier ces personnes de leurs économies. Si vous croyez que vous ne serez plus des nôtres dans cinq ou sept ans, il peut paraître étrange de continuer à cotiser au régime, puisque l'objectif est d'utiliser cet argent un jour ou l'autre. Ce sont là des motivations contradictoires.

Ms. Dagneau: That contribution may come from another parent or grandparent such that the holder would approve that contribution to be made into the plan.

Mme Dagneau : Cette contribution au régime pourrait venir d'un autre parent ou d'un grand-parent, de sorte qu'elle pourrait être cautionnée par le bénéficiaire.

Senator Massicotte: Good point.

Le sénateur Massicotte : Très juste.

The Chair: That concludes our round 1. I have one senator who would like to ask a question in round 2.

Le président : C'est ce qui met fin à cette première série de questions. Il y a une autre personne qui veut poser une question dans la deuxième série.

Senator Ringuette: My question is to Mr. Marsh, because of his experience with income tax return filing. With regard to, for instance, the Ontario disability program, yesterday we heard that it was in the neighbourhood of $700 maximum a month, currently. Within that provincial program, is there a mechanism that would reduce the amounts paid from the Ontario program by the amounts that one would cash from the RDSP program? Did I explain myself correctly?

Mr. Marsh: Yes. My understanding is that the RDSP does not impact that program at all during the savings program of it. I would have to check to see, but I don't think it affects it on the withdrawal, but maybe Carol from Mackenzie would have further information on that.

Ms. Bezaire: Yes, the income and the assets for Ontario disability support are exempt.

Senator Ringuette: Currently, whatever income that a disabled person would get from the RDSP would not affect their potential income from the Ontario disability program?

Ms. Bezaire: That's correct.

The Chair: Thank you for that clarification, Senator Ringuette.

Senator Hervieux-Payette: I'm curious. When we did our study on the RSP, we saw that a limited number of people in Canada are benefiting from that income tax measure.

When it comes to children and adults in that program, first of all, I think it's probably .01 per cent of the population of Canada who would benefit from that. But within that population who would benefit from the RDSP, what's the picture with regard to children with disabilities and their parents putting away the money? Are the adults doing that themselves? Would you say that's 50-50, or is it more the parents or grandparents who are preparing for the future of their children? Or is it more the adults themselves who try to use and make use of that benefit?

Ms. Bezaire: From my experience, it's parents and grandparents who are putting the money in on behalf of someone. We have fewer people with disabilities who are participating in RSPs. I know a couple of lawyers; they have RSPs and opened an RDSP because they are legally blind, so they thought that's another way of saving.

But most families are using the RDSP for their child or grandchild.

Senator Hervieux-Payette: Mr. Marsh? Do you have any idea about those who are going through —

Mr. Marsh: I concur. In most instances, it's the parent who is opening the account on behalf of the child.

Senator Hervieux-Payette: I think that's valuable to know.

La sénatrice Ringuette : Ma question s'adresse à M. Marsh, car elle fait référence à l'expérience qu'il a eue lorsqu'il a soumis sa déclaration de revenus. En ce qui concerne, par exemple, le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées, nous avons entendu hier que les prestations mensuelles plafonnaient actuellement à environ 700 $. Ce programme comporte-t-il un mécanisme pour que le montant des prestations versées soit réduit en fonction des montants retirés d'un REEI? Ma question est-elle claire?

M. Marsh : Oui. Je pense que le REEI n'a aucune incidence sur ce programme, du moins, pas durant sa portion épargne. Je devrai vérifier, mais je ne pense pas que cela ait une incidence durant la portion retrait non plus. Peut-être que Mme Bezaire de Placements Mackenzie peut nous en dire plus long à ce sujet.

Mme Bezaire : Oui. Aux termes du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées, les revenus et les actifs sont exemptés.

La sénatrice Ringuette : À l'heure actuelle, les revenus qu'une personne handicapée tirerait d'un REEI n'auraient aucune incidence sur le revenu qu'elle pourrait tirer du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées, n'est-ce pas?

Mme Bezaire : C'est exact.

Le président : Merci de cette précision, sénatrice Ringuette.

La sénatrice Hervieux-Payette : Je suis curieuse. Lorsque nous avons fait notre étude sur les RÉR, nous avons constaté que cette mesure fiscale ne profitait qu'à un nombre limité de Canadiens.

Avec ce programme, lorsqu'il est question des enfants et des adultes, je pense que ceux qui en profiteront représentent 0,01 p. 100 de l'ensemble de la population canadienne. Mais parmi ceux qui en profiteront, quel portrait fait-on des enfants handicapés et de leurs parents qui épargnent cet argent? Les adultes le font-ils eux-mêmes? Diriez-vous que c'est moitié-moitié, ou que ce sont davantage les parents ou les grands-parents qui préparent l'avenir des enfants? Ou croyez-vous que ce sont les parents eux-mêmes qui tentent de se servir et de profiter de cet avantage?

Mme Bezaire : Selon mon expérience, ce sont les parents et les grands-parents qui cotisent au régime pour quelqu'un d'autre. Il y a moins de personnes handicapées qui cotisent à des régimes d'épargne-retraite. Je connais ces deux avocats qui sont aveugles au sens de la loi. Ils ont des RÉR et ils ont ouvert un compte dans un REEI, car ils estiment que c'est une autre façon d'épargner.

Mais la plupart des familles utilisent les REEI pour leurs enfants ou leurs petits-enfants.

La sénatrice Hervieux-Payette : Monsieur Marsh, avez-vous quelque idée que ce soit au sujet de ceux qui subissent...

M. Marsh : Je suis d'accord. Dans la majorité des cas, c'est le parent qui ouvre un compte pour son enfant.

La sénatrice Hervieux-Payette : Je crois qu'il est important de le savoir.

The Chair: Thank you, Ms. Bezaire, Ms. Dagneau, Mr. Marsh. You have been very helpful to our deliberations in preparing the report we are now undertaking. On behalf of all members of our Senate Banking Committee, I express our great appreciate for your participation today.

(The committee adjourned.)

Le président : Merci, madame Bezaire, madame Dagneau et monsieur Marsh. Vous avez contribué de brillante façon à nos délibérations. Nous pouvons maintenant entreprendre l'élaboration du rapport. Au nom de tous les membres du Comité sénatorial des banques et du commerce, je vous remercie sincèrement d'avoir été des nôtres aujourd'hui.

(La séance est levée.)

WITNESSES

Wednesday, January 29, 2014

Canadian National Institute for the Blind:

Marc Workman, National Manager of Advocacy.

Canadian Mental Health Association, Ottawa Branch:

Karen Nelson, President;

Tim Simboli, Executive Director.

Thursday, January 30, 2014

Mackenzie Investments (by video conference):

Carol Bezaire, Vice-President, Tax and Estates Advisory Services;

Sophie Dagneau, Manager, Operations Services.

Assante Capital Management Ltd. (by video conference):

Trevor Marsh, Financial Advisor.

TÉMOINS

Le mercredi 29 janvier 2014

Institut national canadien pour les aveugles :

Marc Workman, directeur national, Défense des intérêts.

Association canadienne pour la santé mentale, Section d'Ottawa :

Karen Nelson, présidente;

Tim Simboli, directeur exécutif.

Le jeudi 30 janvier 2014

Placements Mackenzie (par vidéoconférence) :

Carol Bezaire, vice-présidente, Planification fiscale et successorale;

Sophie Dagneau, directrice, Opérations.

Assante Capital Management Ltd. (par vidéoconférence) :

Trevor Marsh, conseiller financier.