SENATE SÉNAT

CANADA

First Session
Forty-second Parliament, 2015-16-17-18

Proceedings of the Standing Senate Committee on

SOCIAL AFFAIRS, SCIENCE AND TECHNOLOGY

Chair:
The Honourable ART EGGLETON, P.C.

Wednesday, February 7, 2018
Thursday, February 8, 2018

Issue No. 36

Second and third meetings:

Examine and report on issues relating to social affairs, science and technology generally

APPEARING:
The Honourable Diane Lebouthillier, P.C., M.P., Minister of National Revenue

WITNESSES:
(*See back cover*)

Première session de la
quarante-deuxième législature, 2015-2016-2017-2018

Délibérations du Comité sénatorial permanent des

AFFAIRES SOCIALES, DES SCIENCES ET DE LA TECHNOLOGIE

Président :
L'honorable ART EGGLETON, C.P.

Le mercredi 7 février 2018
Le jeudi 8 février 2018

Fascicule nº 36

Deuxième et troisième réunions :

Examiner pour en faire rapport les questions concernant les affaires sociales, la science et la technologie en général

COMPARAÎT :
L'honorable Diane Lebouthillier, C.P., députée, ministre du Revenu national

TÉMOINS :
(*Voir à l'endos*)

53783-53793

STANDING SENATE COMMITTEE ON SOCIAL AFFAIRS, SCIENCE AND TECHNOLOGY

The Honourable Art Eggleton, P.C., *Chair*

The Honourable Chantal Petitclerc, *Deputy Chair*

The Honourable Judith Seidman, *Deputy Chair*

and

The Honourable Senators:

Bernard
* Day
(or Mercer)
Dean
Doyle
* Harder, P.C.
(or Bellemare)
(or Mitchell)
Manning
Mégie
Mercer
Mitchell
Munson
Neufeld
Omidvar
Raine
Saint-Germain
* Smith
(or Martin)
* Woo
(or Saint-Germain)

*Ex officio members

(Quorum 4)

Changes in membership of the committee:

Pursuant to rule 12-5 and to the order of the Senate of November 7, 2017, membership of the committee was amended as follows:

The Honourable Senator Neufeld replaced the Honourable Senator Poirier (*February 8, 2018*).

The Honourable Senator Dean replaced the Honourable Senator Griffin (*February 1, 2018*).

COMITÉ SÉNATORIAL PERMANENT DES AFFAIRES SOCIALES, DES SCIENCES ET DE LA TECHNOLOGIE

Président : L'honorable Art Eggleton, C.P.

Vice-présidente : L'honorable Chantal Petitclerc

Vice-présidente : L'honorable Judith Seidman

et

Les honorables sénateurs :

Bernard
* Day
(ou Mercer)
Dean
Doyle
* Harder, C.P.
(ou Bellemare)
(ou Mitchell)
Manning
Mégie
Mercer
Mitchell
Munson
Neufeld
Omidvar
Raine
Saint-Germain
* Smith
(ou Martin)
* Woo
(ou Saint-Germain)

* Membres d'office

(Quorum 4)

Modifications de la composition du comité :

Conformément à l'article 12-5 du Règlement et à l'ordre adopté par le Sénat le 7 novembre 2017, la liste des membres du comité est modifiée, ainsi qu'il suit :

L'honorable sénateur Neufeld a remplacé l'honorable sénatrice Poirier (*le 8 février 2018*).

L'honorable sénateur Dean a remplacé l'honorable sénatrice Griffin (*le 1er février 2018*).

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, February 7, 2018
(81)

[*English*]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 4:20 p.m., in room 2, Victoria Building, the chair, the Honourable Art Eggleton, P.C., presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Bernard, Eggleton, P.C., Manning, Mégie, Munson, Omidvar, Petitclerc, Raine and Seidman (9).

In attendance: Sonya Norris and Elizabeth Cahill, Analysts, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Thursday, December 14, 2017, the committee continued its study on issues relating to social affairs, science and technology generally. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 35.*)

TOPIC: Registered Disability Savings Plan and Disability Tax Credit

WITNESSES:

As an individual:

Al Etmanski, Ashoka Fellow, Community Organizer and Social Innovator (by video conference).

Juvenile Diabetes Research Foundation:

Patrick Tohill, Director of Government Relations;

David Prowten, President and Chief Executive Officer.

Canadian Association for Community Living:

Brendon Pooran, Senior Advisor (by video conference).

The chair made a statement.

Mr. Etmanski, Mr. Prowten and Mr. Pooran each made a statement and, together with Mr. Tohill, answered questions.

At 6:04 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

OTTAWA, Thursday, February 8, 2018
(82)

[*English*]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 10:30 a.m., in room 2, Victoria Building, the chair, the Honourable Art Eggleton, P.C., presiding.

PROCÈS-VERBAUX

OTTAWA, le mercredi 7 février 2018
(81)

[*Traduction*]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 16 h 20, dans la salle 2 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Art Eggleton, C.P. (*président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Bernard, Eggleton, C.P., Manning, Mégie, Munson, Omidvar, Petitclerc, Raine et Seidman (9).

Également présentes : Sonya Norris et Elizabeth Cahill, 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 jeudi 14 décembre 2017, le comité poursuit son étude de questions concernant les affaires sociales, la science et la technologie en général. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule nº 35 des délibérations du comité.*)

SUJET : Le régime enregistré d'épargne-invalidité et le crédit d'impôt pour personnes handicapées

TÉMOINS :

À titre personnel :

Al Etmanski, boursier Ashoka, organisateur communautaire et innovateur social (par vidéoconférence).

Fondation de la recherche sur le diabète juvénile :

Patrick Tohill, directeur, Relations gouvernementales;

David Prowten, président et chef de la direction.

Association canadienne pour l'intégration communautaire :

Brendon Pooran, conseiller principal (par vidéoconférence).

Le président prend la parole.

M. Etmanski, M. Prowten et M. Pooran font chacun un exposé puis, avec M. Tohill, répondent aux questions.

À 18 h 4, la séance est levée jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

OTTAWA, le jeudi 8 février 2018
(82)

[*Traduction*]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 10 h 30, dans la salle 2 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Art Eggleton, C.P. (*président*).

Members of the committee present: The Honourable Senators Eggleton, P.C., Manning, Mégie, Munson, Neufeld, Omidvar, Petitclerc and Seidman (8).

Other senator present: The Honourable Senator Christmas (1).

In attendance: Shaila Anwar, Acting Deputy Principle Clerk, Senate Committees Directorate; Sonya Norris, Elizabeth Cahill and Havi Echenberg, Analysts, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Thursday, December 14, 2017, the committee continued its study on issues relating to social affairs, science and technology generally. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 35*.)

TOPIC: Registered Disability Savings Plan and Disability Tax Credit

APPEARING:

The Honourable Diane Lebouthillier, P.C., M.P., Minister of National Revenue.

WITNESSES:

Canada Revenue Agency:

Nancy Chahwan, Deputy Commissioner.

Employment and Social Development Canada:

Krista Wilcox, Director General, Office for Disability Issues.

Canada Revenue Agency:

Frank Vermaeten, Assistant Commissioner and co-chair of the Disability Advisory Committee.

Department of Finance Canada:

Pierre Leblanc, Director General, Personal Income Tax Division, Tax Policy Branch;

Lesley Taylor, Director, Social Tax Policy.

The chair made a statement.

The minister and Ms. Chahwan each made a statement and answered questions.

At 11:16 a.m., the committee suspended.

At 11:19 a.m., the committee resumed.

Mr. Vermaeten made a statement and, together with Ms. Wilcox and Mr. Leblanc, answered questions.

At 12:11 p.m., the committee suspended.

At 12:13 p.m., pursuant to rule 12-16(1)(d), the committee resumed in camera to consider a draft report.

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Eggleton, C.P., Manning, Mégie, Munson, Neufeld, Omidvar, Petitclerc et Seidman (8).

Autre sénateur présent : L'honorable sénateur Christmas (1).

Également présentes : Shaila Anwar, greffière principale adjointe par intérim, Direction des comités du Sénat; Sonya Norris, Elizabeth Cahill et Havi Echenberg, 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 jeudi 14 décembre 2017, le comité poursuit son étude de questions concernant les affaires sociales, la science et la technologie en général. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n^o^ 35 des délibérations du comité*.)

SUJET : Le régime enregistré d'épargne-invalidité et le crédit d'impôt pour personnes handicapées

COMPARAÎT :

L'honorable Diane Lebouthillier, C.P., députée, ministre du Revenu national.

TÉMOINS :

Agence du revenu du Canada :

Nancy Chahwan, commissaire déléguée.

Emploi et Développement social Canada :

Krista Wilcox, directrice générale, Bureau de la condition des personnes handicapées.

Agence du revenu du Canada :

Frank Vermaeten, sous-commissaire et coprésident du Comité consultatif des personnes handicapées.

Ministère des Finances Canada :

Pierre Leblanc, directeur général, Division de l'impôt des particuliers, Direction de la politique de l'impôt;

Lesley Taylor, directrice, Politique sociale de l'impôt.

Le président prend la parole.

La ministre et Mme Chahwan font chacune un exposé, puis répondent aux questions.

À 11 h 16, la séance est suspendue.

À 11 h 19, la séance reprend.

M. Vermaeten fait une déclaration puis, avec Mme Wilcox et M. Leblanc, répond aux questions.

À 12 h 11, la séance est suspendue.

À 12 h 13, conformément à l'article 12-16(1)d) du Règlement, la séance se poursuit à huis clos afin que le comité examine une ébauche de rapport.

It was agreed that senators' staff be permitted to remain in the room for the in camera portion of the meeting.

It was agreed to permit the recording and transcription of the in camera portion of the meeting, that one copy of the transcript be kept with the clerk for consultation purposes, and that the copy be destroyed at the end of the current parliamentary session.

The committee provided drafting instructions to the analysts.

At 12:41 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

Il est convenu que le personnel des sénateurs puisse demeurer dans la salle pendant que le comité siège à huis clos.

Il est convenu que le comité autorise l'enregistrement et la transcription de la portion à huis clos de la séance d'aujourd'hui, qu'une copie de la transcription soit conservée dans le bureau de la greffière pour consultation et que le document soit détruit à la fin de la présente session parlementaire.

Le comité donne aux analystes des instructions relatives à la rédaction.

À 12 h 41, la séance est levée jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

La greffière suppléante du comité,

Ferda Simpson

Acting Clerk of the Committee

EVIDENCE

OTTAWA, Wednesday, February 7, 2018

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 4:20 p.m. to continue to examine and report on issues relating to social affairs, science and technology generally (topic: registered disability savings plan and disability tax credit).

Senator Art Eggleton (*Chair*) in the chair.

[*Translation*]

The Chair: Welcome to the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.

[*English*]

I'm Art Eggleton, a senator from Toronto. I'm the chair. I would ask the senators who are here to introduce themselves, starting on my right.

Senator Seidman: Judith Seidman from Montreal, Quebec.

Senator Raine: Nancy Greene Raine from British Columbia.

[*Translation*]

Senator Mégie: Marie-Françoise Mégie from Quebec.

[*English*]

Senator Bernard: Wanda Thomas Bernard, from Nova Scotia.

Senator Munson: Jim Munson, Ontario.

[*Translation*]

Senator Petitclerc: Chantal Petitclerc from Quebec.

[*English*]

The Chair: Today we continue with the second of three meetings dealing with a review of the Disability Tax Credit and the Registered Disability Savings Plan. You'll note on the agenda it says the panel is from 4:15 p.m. to 5:15 p.m. It's not. We have one panel today so we can go as long as necessary, up until 6 p.m., so we can go back to the normal questioning regime.

We have three witnesses here today. First, we have Al Etmanski, Ashoka Fellow, Community Organizer and Social Innovator. It was his proposal and efforts that led to the RDSP,

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mercredi 7 février 2018

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 16 h 20, pour poursuivre l'examen des questions concernant les affaires sociales, la science et la technologie et en faire rapport (sujet : le régime enregistré d'épargne-invalidité et le crédit d'impôt pour personnes handicapées).

Le sénateur Art Eggleton (*président*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

Le président : Bienvenue au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

[*Traduction*]

Je suis Art Eggleton, un sénateur de Toronto. Je suis également président du comité. Je demanderais aux sénateurs de se présenter, en commençant à ma droite.

La sénatrice Seidman : Judith Seidman, de Montréal, au Québec.

La sénatrice Raine : Nancy Greene Raine, de la Colombie-Britannique.

[*Français*]

La sénatrice Mégie : Marie-Françoise Mégie, du Québec.

[*Traduction*]

La sénatrice Bernard : Wanda Thomas Bernard, de la Nouvelle-Écosse.

Le sénateur Munson : Jim Munson, de l'Ontario.

[*Français*]

La sénatrice Petitclerc : Chantal Petitclerc, du Québec.

[*Traduction*]

Le président : Aujourd'hui, nous tenons notre deuxième réunion d'une série de trois réunions sur l'examen du régime enregistré d'épargne-invalidité et du crédit d'impôt pour personnes handicapées. Sur l'ordre du jour, vous remarquerez que le groupe de témoins est censé comparaître de 16 h 15 à 17 h 15. Ce n'est pas le cas. Aujourd'hui, nous avons un seul groupe de témoins, et nous pouvons prendre tout le temps nécessaire, c'est-à-dire jusqu'à 18 heures. Nous pouvons donc revenir au régime de questions habituel.

Nous entendrons donc trois témoins aujourd'hui. Tout d'abord, nous accueillons Al Etmanski, boursier Ashoka, organisateur communautaire et innovateur social. C'est sa

which is the subject matter today. From the Canadian Association for Community Living, we have Brendon Pooran, Senior Advisor, and we have the Juvenile Diabetes Research Foundation, David Prowten, President and Chief Executive Officer, and Patrick Tohill, Director of Government Relations.

Welcome to all of you. We will now proceed to your opening comments for seven minutes or so. I will start with Mr. Etmanski.

Al Etmanski, Ashoka Fellow, Community Organizer and Social Innovator, as an individual: Greetings from the West Coast. Thank you for this opportunity and indeed for your continued interest in matters related to the Disability Tax Credit and the Registered Disability Savings Plan.

Mr. Chair and members of the committee, I know you've already received and will continue to receive detailed submissions that will no doubt improve the administration and eligibility of Canadians who experience disabilities to the Disability Tax Credit and the RDSP.

I would like to speak as someone who, as the senator suggested, was involved for 12 years in the RDSP campaign and involved with three different prime ministers' offices as well, but I am no longer involved in the day-to-day details of the RDSP except as far as my own daughter is concerned. I would like to take a more reflective view based on the origins of the RDSP and what I think are some of the implications now that we're almost 10 years into it.

The idea for what became the Registered Disability Savings Plan emerged from the experience of families worried about what would happen to their family member experiencing a disability, especially after mom and dad died or became infirm. These families created the Planned Lifetime Advocacy Network, PLAN, and asked my wife Vickie Cammack and I to join them as they searched for answers.

They soon realized that despite the existence of an array of programs and services, they didn't have any peace of mind about the future well-being of their sons or daughters or family members. That was for three reasons. One, program supports were subject to the ups and downs of government funding. Two, services for people with disabilities tend to isolate people with disabilities from communities. Three, service providers, with notable exceptions, seldom know the individual, the person, the way family members do. Staff come and go and, because of job responsibilities, they can't pay enough attention or come to know the individual the way family does.

proposition et ses efforts qui ont mené au REEI, le sujet que nous étudions aujourd'hui. De l'Association canadienne pour l'intégration communautaire, nous accueillons Brendon Pooran, conseiller principal. De la Fondation de la recherche sur le diabète juvénile, nous accueillons David Prowten, président et chef de la direction, et Patrick Tohill, directeur, Relations gouvernementales.

Bienvenue à tous les témoins. Nous entendrons maintenant vos exposés. Vous avez chacun environ sept minutes. Nous entendrons d'abord M. Etmanski.

Al Etmanski, boursier Ashoka, organisateur communautaire et innovateur social, à titre personnel : Je vous salue de la côte Ouest. Je vous remercie de me donner cette occasion et je vous remercie de l'intérêt continu que vous manifestez à l'égard des enjeux liés au régime enregistré d'épargne-invalidité et du crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Monsieur le président et membres du comité, je sais que vous avez déjà reçu et que vous continuerez de recevoir des mémoires écrits détaillés qui amélioreront, sans aucun doute, l'admissibilité des Canadiens atteints d'une incapacité au crédit d'impôt pour personnes handicapées et au REEI et, l'administration de ces programmes.

Comme l'a laissé entendre le sénateur, j'ai participé à la campagne du REEI pendant 12 ans sous trois différents cabinets de premier ministre, mais je ne m'occupe plus des détails quotidiens du REEI, sauf dans le cas de ma propre fille. J'aimerais présenter une réflexion sur les origines du REEI et sur les répercussions que j'ai observées 10 ans après sa création.

L'idée qui sous-tend ce qui est devenu le régime enregistré d'épargne-invalidité a émergé de l'expérience vécue par des familles qui s'inquiétaient de l'avenir d'un proche qui souffrait d'un handicap, surtout en cas de décès ou d'incapacité de ses parents. Ces familles ont donc créé le Planned Lifetime Advocacy Network, ou PLAN, et ont demandé à ma femme, Vickie Cammack et à moi, de les accompagner dans leur recherche de solutions.

Ces gens se sont rapidement rendu compte que malgré l'existence d'une vaste gamme de programmes et de services, ils n'étaient pas du tout rassurés sur le futur bien-être de leurs fils, de leurs filles ou de leurs proches, et ce, pour trois raisons. Tout d'abord, ces programmes de soutien étaient assujettis aux variations du financement gouvernemental. Deuxièmement, les services offerts aux personnes handicapées ont tendance à isoler ces personnes de leur communauté. Troisièmement, les fournisseurs de services, à quelques exceptions près, connaissent rarement la personne autant que sa famille. En effet, les employés vont et viennent et, en raison de leurs responsabilités professionnelles, ils ne peuvent pas accorder suffisamment

Our search for answers to the question what happens when we die forced us to rethink a lot of the assumptions associated with disability, and we concluded as parents that two of the biggest handicaps faced by our sons and daughters with disabilities are their poverty and their isolation. The proposal for a savings plan was our response to the challenge of poverty.

We had two practical goals that resonated with Canadians with disabilities and their families all over the country. The first was to enable people with disabilities to receive financial support, including from their families, and to accumulate financial assets without penalty, clawback or disentitlement to other government benefits, and second, to receive this income when they most needed it, when they were young adults and their parents were still alive. It was not conceived as a retirement plan. Discretionary trusts, or Henson trusts as they are known in Ontario, are a better vehicle for dealing with that. Our model was more like the Registered Education Savings Plan, although I might add, sadly, that the RDSP seems to be being marketed as a retirement plan, which I think is limiting its availability and the full use of its funds.

Nearly 10 years later, I would observe that notwithstanding the oversights and gaps and misadventures with the RDSPs that others are identifying and will identify, two things are clear. One: Economic citizenship for people with disabilities makes a big difference for dignity, for agency, for pride, for confidence and self-worth, four billion dollars worth. Two: The capacity of provinces and territories to eliminate the soul-destroying aspects of welfare has been established. Governments all over Canada have essentially said to people with disabilities and their families, "We trust you to spend RDSP income on what you think is best. You don't have to report. You don't have to justify."

I think enough precedents are being set to begin to think about moving all supports for people with disabilities out of the welfare system, which leads me to the following five recommendations.

The first is automatic enrolment in the RDSP once someone becomes eligible for the Disability Tax Credit or they become eligible for the equivalent of disability welfare benefits at the provincial and territorial level.

d'attention à la personne ou apprendre à la connaître de la même façon que sa famille peut le faire.

Notre recherche de solutions à la question de savoir ce qui se passe après notre décès nous a obligés à revoir un grand nombre des présomptions liées à l'invalidité et, en tant que parents, nous avons conclu que deux des plus grands handicaps auxquels faisaient face nos fils et nos filles handicapés étaient la pauvreté et l'isolement. La proposition de mettre sur pied un régime d'épargne était notre réponse au défi posé par la pauvreté.

Nous avions deux objectifs pratiques qui ont trouvé un écho chez les personnes handicapées et leur famille d'un bout à l'autre du pays. Le premier était de permettre aux personnes handicapées de recevoir un soutien financier, y compris un soutien de leur famille, et d'accumuler des actifs financiers sans pénalité, sans disposition de récupération ou sans devenir inadmissible à d'autres prestations du gouvernement. Le deuxième objectif était de leur permettre de recevoir ce revenu lorsqu'ils en ont le plus besoin, c'est-à-dire lorsqu'ils sont de jeunes adultes et que leurs parents sont toujours vivants. Il ne s'agissait pas d'un régime de retraite. Les fiducies discrétionnaires, ou les fiducies de type Henson, comme on les appelle en Ontario, représentent un instrument mieux adapté à ce type de régime. Notre modèle ressemblait davantage au régime enregistré d'épargne-études, même si je dois ajouter, malheureusement, qu'on semble faire la promotion du REEI comme si c'était un régime de retraite, ce qui limite sa disponibilité et la pleine utilisation de ses fonds, selon moi.

Presque 10 ans plus tard, je dirais que sans compter les oublis, les lacunes et les mésaventures liés au REEI que mentionnent et mentionneront d'autres personnes, on constate deux évidences. Tout d'abord, la citoyenneté économique pour les personnes handicapées fait une grande différence sur le plan de la dignité, de l'autonomie, de la fierté, de la confiance et de l'estime de soi, le tout pour une valeur de 4 milliards de dollars. Deuxièmement, la capacité des provinces et des territoires d'éliminer les terribles aspects liés à l'aide sociale a été établie. En effet, les gouvernements d'un bout à l'autre du Canada ont essentiellement dit aux personnes handicapées et à leur famille qu'ils leur faisaient confiance pour dépenser les revenus du REEI de la façon qu'elles jugeaient appropriée, car elles n'avaient pas à produire de rapport ou à se justifier.

Je crois qu'on a établi suffisamment de précédents pour envisager de retirer du système de l'aide sociale tous les soutiens aux personnes handicapées, ce qui m'amène à formuler les cinq recommandations suivantes.

Tout d'abord, nous recommandons l'inscription automatique au REEI lorsqu'une personne devient admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées ou qu'elle devient admissible à des prestations d'invalidité équivalentes à l'échelon provincial ou territorial.

The corollary recommendation, number two, is to remove all CRA responsibility for administering the program and for assessing and determining eligibility. We want that arm of the government to go after people who cheat the tax system. The mentality that that requires should not be associated with the RDSP. From the start, the invitation to create an RDSP was meant to be welcoming, not punitive. People with disabilities and their families are not cheats.

Third, ensure the forthcoming accessibility legislation that will be introduced soon by the minister responsible for persons with disabilities overtly addresses the poverty experienced by too many people with disabilities. Economic accessibility or economic citizenship is the engine of accessibility.

The fourth recommendation is to include people with disabilities into your very excellent work on a case for basic income. To kick-start that, it would be useful to convene a national forum on the need for a guaranteed annual basic income for Canadians with disabilities.

Fifth, establish an independent Registered Disability Savings Plan action group comprised of people with disabilities, their family members, advocacy groups, lawyers, doctors, foundations, financial institutions, provinces and territories to work out the kinks in the existing programs and its administration. I recommend as a model the very excellent Registered Disability Savings Plan Action Group that has been established in British Columbia in tandem with the government of British Columbia.

Ladies and gentlemen, we are getting better as a society at closing the poverty gap for seniors and low-income families. The impact of the RDSP to date has brought us close to addressing the poverty of people experiencing disabilities in a comprehensive way, so close that I can almost taste it. Thank you.

The Chair: Thank you very much for your five suggestions. We all wrote them down furiously here.

Let me go to the other person on our video screen, Mr. Pooran. I don't know where you're located — Mr. Etmanski is in Vancouver — but welcome, wherever you're calling from.

Brendon Pooran, Senior Advisor, Canadian Association for Community Living: I'm not too far away. I'm in Toronto.

The Chair: Thank you. Go ahead.

La recommandation corollaire, c'est-à-dire la deuxième recommandation, est d'enlever à l'ARC toute responsabilité liée à l'administration du programme et à l'évaluation de l'admissibilité. Nous voulons que cet organisme gouvernemental cible les gens qui fraudent le régime fiscal. La mentalité exigée par ce type de travail ne devrait pas être associée au REEI. Dès le début, l'invitation à créer un REEI se voulait accueillante, et non punitive. Les personnes handicapées et leur famille ne sont pas des fraudeuses.

Troisièmement, il faut veiller à ce que la future mesure législative sur l'accessibilité qui sera bientôt présentée par la ministre responsable des personnes handicapées vise ouvertement la pauvreté vécue par un trop grand nombre de personnes handicapées. L'accessibilité ou la citoyenneté économique est le moteur de l'accessibilité.

La quatrième recommandation vise à inclure les personnes handicapées dans le cadre de vos excellents travaux sur le revenu de base. Pour accélérer le processus, il serait utile d'organiser un forum national sur la nécessité d'établir un revenu de base annuel garanti pour les Canadiens souffrant d'un handicap.

Cinquièmement, il faut créer un groupe d'action indépendant sur le régime enregistré d'épargne-invalidité formé de personnes handicapées, de membres de leur famille, de groupes de revendication, d'avocats, de médecins, de fondations, d'institutions financières, de provinces et de territoires pour régler les problèmes liés aux programmes existants et à leur administration. Je recommande d'utiliser le modèle de l'excellent groupe d'action du régime enregistré d'épargne-invalidité qui a été mis sur pied en Colombie-Britannique en collaboration avec le gouvernement de la Colombie-Britannique.

Mesdames et messieurs, notre société réussit de mieux en mieux à combler l'écart de pauvreté pour les personnes âgées et les familles à faible revenu. À ce jour, les retombées du REEI nous ont permis de régler en grande partie le problème de la pauvreté des personnes handicapées, et nous sommes très près de le résoudre tout à fait. Merci.

Le président : Nous vous remercions de vos cinq suggestions. Nous avons tous pris grand soin de les noter.

Permettez-moi de m'adresser à l'autre personne qui se trouve sur notre écran vidéo, M. Pooran. Je ne sais pas où vous êtes — M. Etmanski est à Vancouver —, mais je vous souhaite la bienvenue, peu importe où vous êtes.

Brendon Pooran, conseiller principal, Association canadienne pour l'intégration communautaire : Je ne suis pas trop loin. Je suis à Toronto.

Le président : Merci. Allez-y.

Mr. Pooran: Good afternoon. Thank you for providing me with the opportunity to speak with you today. My name is Brendan Pooran, and I'm a senior legal adviser to the Canadian Association for Community Living.

Given the limited time available for comment, I'll focus my time on tangible recommendations that will improve access and outcomes for people eligible for both the Disability Tax Credit and the RDSP.

I'll start off with the Disability Tax Credit. Generally speaking, we are hearing from our community members that some people with intellectual disabilities are currently being denied and/or losing eligibility after the DTC has been in place for a number of years. This worries our members, given the resulting loss of benefits, in particular the government contributions made to peoples' RDSPs.

In terms of specific recommendations related to the DTC, I'm going to offer six here today.

First, intellectual disabilities are likely to be lifelong in nature, yet many people are required to reapply for the DTC throughout their lifetime. This adds unnecessary stress, time and expense to those entitled to benefit from the certificate. It also results in an unnecessary strain on resources within the medical community and the public sector given the additional need for qualified practitioners to complete forms, public servants to adjudicate applications and government lawyers to defend appeals.

Second, DTC policy is still very much based on the medical model. Policy should be analyzed to ensure that it is consistent with the social and human rights models of disability embedded in the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, which Canada ratified in 2010.

Third, the administration of the DTC program should be consistent with its governing legislation, the Income Tax Act, and current jurisprudence, i.e., Tax Court rulings. For example, there should be a common basis in relation to definitions and qualification requirements.

Fourth, the issuance of clarification letters, which is allowed under section 118.4(1) of the act, within the DTC program should be refined. As it stands, the authority is much too broad and arbitrary. Denials are based on the information provided in the clarification letter. This is sometimes used as a mechanism

M. Pooran : Bonjour. Je vous remercie de me donner l'occasion de vous parler aujourd'hui. Je m'appelle Brendan Pooran, et je suis conseiller juridique principal à l'Association canadienne pour l'intégration communautaire.

Étant donné que le temps alloué aux exposés est limité, je me concentrerai sur des recommandations concrètes qui amélioreront l'accès et les résultats pour les personnes admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées et au REEI.

Je parlerai d'abord du crédit d'impôt pour personnes handicapées ou le CIPH. En général, les membres de nos communautés nous disent que des personnes souffrant d'un handicap intellectuel se voient maintenant refuser le crédit d'impôt pour personnes handicapées ou ne sont plus admissibles à ce crédit d'impôt même si elles le recevaient depuis plusieurs années. Cela inquiète nos membres, étant donné les prestations perdues, en particulier, les contributions versées par le gouvernement dans les REEI.

J'aimerais donc formuler six recommandations liées au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Tout d'abord, les déficiences intellectuelles sont susceptibles d'être permanentes. Pourtant, on exige que de nombreuses personnes fassent de multiples demandes pour le CIPH au cours de leur vie. Cela signifie du stress, du temps et des dépenses inutiles pour les personnes admissibles à des prestations selon leur certificat. Cela exerce également des pressions supplémentaires non nécessaires sur les ressources de la communauté médicale et du secteur public, car des praticiens qualifiés doivent remplir des formulaires, des fonctionnaires doivent traiter des demandes et des avocats du gouvernement doivent faire appel.

Deuxièmement, la politique en matière de crédit d'impôt pour personnes handicapées se fonde toujours en grande partie sur le modèle médical. Cette politique devrait être analysée pour veiller à ce qu'elle corresponde aux éléments sociaux et aux éléments liés aux droits de la personne contenus dans le modèle de gestion de l'incapacité enchâssé dans la Convention relative aux droits des personnes handicapées, que le Canada a ratifiée en 2010.

Troisièmement, l'administration du programme de crédit d'impôt aux personnes handicapées devrait être conforme aux mesures législatives qui le régissent, c'est-à-dire la Loi de l'impôt sur le revenu et la jurisprudence actuelle, à savoir les décisions rendues par la Cour canadienne de l'impôt. Par exemple, les définitions et les exigences en matière d'admissibilité devraient avoir un fondement commun.

Quatrièmement, les demandes de lettres de précision, qui sont permises en vertu du paragraphe 118.4(1) de la loi, devraient être précisées dans le cadre du programme de CIPH. Dans sa forme actuelle, ce pouvoir est beaucoup trop vaste et arbitraire. Des refus sont fondés sur les renseignements fournis dans les lettres

for the government to bypass the information in the T2201 certificate.

Fifth, in cases of DTC renewals, previously submitted DTC qualification medical information should be considered as relevant medical information with respect to the DTC renewal application. This would provide greater expediency with the process and greater accessibility to those entitled to the benefits of the DTC.

Finally, sixth, people with disabilities are subjected to numerous application processes for various federal, provincial and territorial government entitlements, benefits and programs. Although the various initiatives serve different purposes, application processes are all fairly similar. The federal government should work with the provinces and territories to harmonize the application process instead of requiring people to complete multiple processes in order to access these entitlements, benefits and programs administered by various levels of government.

I will change gears now and talk about the Registered Disability Savings Plan. Mr. Etmanski touched on some wonderful recommendations. I will focus my comments on two specific recommendations.

The RDSP turns 11 this year and is one of the most, if not the most, progressive savings plans in the world specifically designed to benefit people with disabilities. Unfortunately, the issues that have plagued the plan since its inception have not been effectively addressed.

First, this issue relates to legal capacity. Legislation in the Income Tax Act, which governs the RDSP, appears to disqualify some adult beneficiaries who are otherwise eligible to own RDSPs from doing so if they are not deemed to be "contractually competent." For many people who would otherwise benefit from the plan, they cannot open an RDSP due to this restriction in relation to their legal capacity. For many family members, they are caught between their desire to assure the future financial security of their relative and the stigma and restriction of basic rights to liberty they know comes with formally placing their relative under a guardianship order.

This requirement does not reflect developments in the law and policy in Canada, in particular Canada's ratification of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities that recognizes the stigmatizing impact of formally labelling people as "incapable," excluding them from employing whatever capabilities they have in relation to the decision-making process and officially designating other persons as substitute decision makers on their behalf. In many provincial and territorial jurisdictions, an individual would have to undergo a formal

de précision. Le gouvernement les utilise parfois comme mécanisme pour contourner les renseignements contenus dans le certificat T2201.

Cinquièmement, dans les cas de renouvellement du CIPH, les renseignements médicaux déjà fournis pour l'admissibilité à ce même crédit d'impôt devraient être considérés comme étant des renseignements médicaux pertinents pour son renouvellement. Cela permettrait d'accélérer le processus et d'accroître l'accessibilité des personnes ayant droit aux prestations du CIPH.

Enfin, et sixièmement, les personnes handicapées sont assujetties à de nombreux processus de demande dans le cadre de divers prestations et programmes offerts par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. Même si ces diverses initiatives ont des objectifs différents, leurs processus de demande sont assez similaires. Le gouvernement fédéral devrait collaborer avec les provinces et les territoires en vue d'harmoniser les processus de demande au lieu d'exiger que les personnes complètent de multiples processus différents afin d'avoir accès à ces prestations et à ces programmes administrés par différents échelons du gouvernement.

J'aimerais maintenant aborder le régime enregistré d'épargne-invalidité. M. Etmanski a suggéré quelques excellentes recommandations. J'aimerais concentrer mes commentaires sur deux recommandations précises.

Cette année, le REEI a 11 ans, et c'est l'un des régimes d'épargne les plus progressifs — sinon le plus progressif — au monde, expressément conçu pour les personnes handicapées. Malheureusement, les problèmes qui minent le régime depuis sa création n'ont pas reçu une solution efficace.

Tout d'abord, il y a le problème de la capacité juridique. En effet, la Loi de l'impôt sur le revenu, qui régit le REEI, semble disqualifier certains bénéficiaires adultes qui sont autrement admissibles à un REEI de participer à un tel régime s'il n'est pas établi que le bénéficiaire « a la capacité de contracter. » Ainsi, de nombreuses personnes qui pourraient autrement participer au régime ne le peuvent pas en raison de cette restriction liée à leur capacité juridique. De nombreuses personnes sont déchirées entre leur désir d'assurer la sécurité financière future de leur proche handicapé et la stigmatisation, et la limitation des droits fondamentaux à la liberté qui viennent avec une ordonnance de tutelle officielle pour la personne handicapée.

Cette exigence ne reflète pas l'évolution des lois et des politiques canadiennes, en particulier la ratification, par le Canada, de la Convention des Nations Unies sur le droit des personnes handicapées, qui reconnaît la stigmatisation qui accompagne la mention d'incapacité officielle, car elle empêche les personnes handicapées d'utiliser leurs capacités décisionnelles pour désigner officiellement d'autres personnes qui prendront des décisions en leur nom. Dans de nombreuses provinces et territoires, une personne devrait subir une

capacity assessment to be found incapable of managing property, give up all of their decision-making rights and be the subject of a guardianship order in order to benefit from an RDSP.

The primary implication of this gap in legislation means that a considerable proportion of the population for which the RDSP is meant to benefit is currently unable to access the plan. I will expand on that a little bit. Since the RDSP's inception in 2008, individuals that face this barrier have lost out on over $40,000 of federal government contributions. For those who have since turned age 49, these contributions are permanently gone. For every December 31 that goes by, a cohort of eligible beneficiaries under the age of 49 forego up to $22,500 in federal contributions. Needless to say, this issue requires urgent and immediate resolution.

The federal government amended the Income Tax Act in 2012 by implementing a temporary measure allowing for parents, spouses and common-law partners to be plan holders for adult beneficiaries. They cited this issue as one within provincial jurisdiction and placed the onus on provinces and territories to amend their legislation by the end of 2016. A few years later, the federal government extended this to 2018, which perpetuated the issue for another couple of years.

We believe a national solution to this issue would be much more effective, rather than a patchwork of legislative schemes among the 13 different provincial and territorial jurisdictions. A consistent policy and legislative framework would ensure that eligible Canadians with disabilities are able to access the benefits of an RDSP regardless of their province or territory of residence.

In our respectful submission, the issue of legal representation and RDSPs can be dealt with by the federal government. The issue of the development of a uniform national remedy that involves the federal government's direct action in dealing with these matters that are ordinarily with the jurisdiction of provinces and territories has been addressed and upheld in various Supreme Court of Canada decisions.

The second issue I'd like to comment on is very much related to what Mr. Etmanski spoke about, and that is accessing funds from the RDSP. The combination of personal contributions, federal contributions and tax-deferred growth over time will lead to people having access to a considerable amount of funds in their RDSPs once all money is invested.

The issue is that many people will not have the opportunity to access some or all of these funds due to the combined effect of what's called the lifetime disability assistance payment, or

évaluation officielle de sa capacité pour être déclarée incapable de gérer des biens, renoncer à tous ses droits décisionnels et faire l'objet d'une ordonnance de tutelle pour recevoir des prestations d'un REEI.

L'une des conséquences principales de cette lacune législative, c'est qu'une proportion considérable de la population à laquelle s'adresse le REEI est actuellement dans l'impossibilité d'avoir accès à ce régime. J'aimerais vous donner quelques détails à ce sujet. Depuis la création du REEI, en 2008, des personnes confrontées à cet obstacle ont perdu plus de 40 000 $ en contributions du gouvernement fédéral. De plus, les personnes qui ont atteint l'âge de 49 ans depuis ce temps ont perdu ces contributions de façon permanente. Tous les 31 décembre, une cohorte de bénéficiaires admissibles âgés de moins de 49 ans doivent renoncer jusqu'à 22 500 $ en contributions fédérales. Il va s'en dire que ce problème nécessite une résolution urgente et immédiate.

En 2012, le gouvernement fédéral a modifié la Loi de l'impôt sur le revenu en mettant en œuvre une mesure temporaire qui permet aux parents, aux époux et aux conjoints de fait d'être titulaires d'un régime pour des bénéficiaires adultes. Le gouvernement a déclaré qu'il s'agissait d'une compétence provinciale et a imposé aux provinces et aux territoires le fardeau de modifier leurs lois avant la fin de 2016. Quelques années plus tard, le gouvernement fédéral a repoussé la date limite à 2018, ce qui a prolongé cette situation pendant deux autres années.

Nous croyons qu'il serait beaucoup plus efficace d'adopter une solution nationale pour ce problème, plutôt qu'adopter des mesures différentes dans les 13 provinces et territoires. Une politique et un cadre législatif cohérents veilleraient à ce que les Canadiens handicapés admissibles soient en mesure d'avoir accès aux prestations d'un REEI, peu importe leur province ou leur territoire de résidence.

Nous faisons respectueusement valoir que la question de la représentation juridique et des REEI peut être réglée par le gouvernement fédéral. La question de l'élaboration d'une solution uniforme à l'échelle nationale qui exige que le gouvernement fédéral prenne une mesure directe pour régler ces enjeux qui relèvent habituellement des provinces et des territoires a été traitée et tranchée dans le cadre de plusieurs décisions rendues par la Cour suprême du Canada.

Le deuxième enjeu sur lequel j'aimerais formuler des commentaires concerne un point soulevé par M. Etmanski, c'est-à-dire l'accès aux fonds du REEI. La combinaison des contributions personnelles, des contributions fédérales et de la croissance en report d'impôt au fil du temps permettra aux gens d'avoir accès à une quantité considérable de fonds dans leur REEI lorsque tout l'argent sera investi.

Le problème, c'est qu'un grand nombre de personnes n'auront pas la chance d'avoir accès à une partie ou à tous ces fonds en raison de l'effet combiné de ce qu'on appelle le paiement viager

LDAP, withdrawal formula and the repayment obligation associated with what's referred to as the assistance holdback amount, the AHA. The legislation imposes a penalty on beneficiaries who withdraw funds within 10 years of receiving a government contribution. We call that the 10-year rule. The penalty is equal to the lesser of three times the amount of the withdrawal or the value of the AHA.

LDAPs are regularly scheduled period payments that may begin at any time but must begin by age 60. These payments are subject to a formula that uses an effective life expectancy of 83 for calculating payments. Based on the 10-year rule, most beneficiaries will not be able to access funds in their RDSPs without being subjected to a penalty until they are somewhere between the ages of 49 to 59.

Once able to withdraw funds, most plans will not permit payments in excess of the amounts determined by the formula I mentioned. This is problematic for several reasons. First, disability-related factors are not taken into account when contemplating payment amounts. We hear concerns that the life expectancy of beneficiaries may be much shorter than age 83, given the nature of the disability, and they therefore may not be allowed to benefit from the funds in their RDSPs. Further, if the beneficiary is deemed incapable of making a will, their assets may be distributed to unintended recipients of their estates upon passing away.

Second, 75 per cent of people with an intellectual disability are living in poverty, and 45 per cent of the homeless population is living with a disability. While we understand the value of tax-deferred growth and the accumulation of assets over one's lifetime, the fact that there are billions of dollars sitting in people's RDSPs while three quarters of this population is living below the poverty line appears to be counter-intuitive.

Our recommendation would be to review the 10-year rule and the LDAP withdrawal formula to balance the intent of encouraging tax-deferred growth over time with the dire financial needs of the disability community today.

We thank you for your time this evening and very much hope that the issues raised in our submission receive timely attention.

The Chair: Thank you. Our final presenter is from the Juvenile Diabetes Research Foundation, David Prowten, President and Chief Executive Officer.

David Prowten, President and Chief Executive Officer, Juvenile Diabetes Research Foundation: Thank you, Mr. Chair and honourable senators of the committee, for the

pour invalidité, ou PVI, la formule de retrait et l'obligation de remboursement associée à ce qu'on appelle le montant de la retenue des prestations d'invalidité. La loi impose une pénalité aux bénéficiaires qui retirent des fonds 10 ans ou moins après avoir reçu une contribution du gouvernement. Nous appelons cela la règle des 10 ans. La pénalité est égale à trois fois la somme retirée ou à la valeur du montant de la retenue des prestations d'invalidité, selon le montant le moins élevé des deux options.

Les PVI sont des paiements périodiques réguliers qui peuvent commencer à n'importe quel moment, mais qui doivent commencer à l'âge de 60 ans. Ces paiements sont assujettis à une formule qui utilise une espérance de vie de 83 ans pour calculer les paiements. Selon la règle des 10 ans, la plupart des bénéficiaires ne seront pas en mesure d'avoir accès aux fonds contenus dans leur REEI sans subir une pénalité jusqu'à ce qu'ils aient entre 49 et 59 ans.

Une fois que ces personnes seront en mesure de retirer des fonds, la plupart des régimes ne permettront aucun paiement en excès des montants déterminés par la formule que j'ai mentionnée. Cela pose problème pour plusieurs raisons. Tout d'abord, on ne tient pas compte des facteurs liés à un handicap dans le calcul des montants. Nous avons entendu des préoccupations selon lesquelles l'espérance de vie des bénéficiaires pourrait être beaucoup plus courte que 83 ans en raison de la nature de leur handicap, ce qui signifie qu'il est possible que ces personnes ne puissent pas profiter des fonds contenus dans leur REEI. De plus, si un bénéficiaire est réputé incapable de faire un testament, ses actifs pourraient être versés à des bénéficiaires non visés de sa succession à son décès.

Deuxièmement, 75 p. 100 des gens ayant une déficience intellectuelle vivent dans la pauvreté, et 45 p. 100 des sans-abri souffrent d'incapacités. Même si nous sommes conscients de la valeur de la croissance avec impôts différés et de l'accumulation d'actifs au cours d'une vie, il n'est pas logique que des milliards de dollars dorment dans les REEI des gens alors que les trois quarts de cette population vivent sous le seuil de la pauvreté.

Par conséquent, nous recommandons de revoir la règle des 10 ans et la formule de retrait des PVI afin d'encourager l'imposition différée tout en répondant aux besoins financiers criants des personnes handicapées.

Nous vous remercions du temps que vous nous avez consacré ce soir, en espérant que les questions que nous avons soulevées recevront toute l'attention voulue.

Le président : Merci. Notre dernier témoin est M. David Prowten, président et chef de la direction de la Fondation de la recherche sur le diabète juvénile.

David Prowten, président et chef de la direction, Fondation de la recherche sur le diabète juvénile : Je vous remercie, monsieur le président et honorables sénateurs, de me donner

opportunity to contribute to your deliberations on the Disability Tax Credit and the Registered Disability Savings Plan.

JDRF, as background, is a world-leading charity focused on research aimed at curing, preventing and treating type-1 diabetes, T1D. Just as background, type 1 diabetes is a chronic, potentially fatal autoimmune disease that impacts your life 24 hours a day, seven days a week, 365 days a year, because you are no longer able to produce insulin. From the moment of diagnosis, you are dependent on infusions of insulin to survive.

Everyone with type 1 diabetes must carefully balance insulin with their food and daily activity to maintain their blood sugar within a target range. Failure to do so can lead to hypoglycaemia or hyperglycemia, both of which are dangerous and even life-threatening. Over many years, poor blood-sugar control can lead to devastating complications, which are horrible for patients and also a very high cost to the health care system in Canada.

For about a dozen years, Canadians with type 1 had qualified for the Disability Tax Credit under the category of life-sustaining therapy when suddenly this past May it became virtually impossible for adults with diabetes to qualify. Even claimants with conditions such as hypoglycaemia unawareness, brittle diabetes and other chronic conditions were being denied. This resulted from an internal change made by the Canada Revenue Agency in May directing reviewers to deny adults receiving insulin therapy the DTC unless they had one or more chronic conditions. This was a significant concern for us and resulted in a major advocacy effort by JDRF, Diabetes Canada and the entire type 1 diabetes community in the fall.

It should be noted that the existence of another chronic condition on top of type 1 diabetes was never a requirement of the Income Tax Act and, until the end of April, it was always the case that Canadians with T1D would be approved for the DTC if a medical practitioner certified they spend 14 hours a week engaged in activities prescribed by the act.

From our conversations over the summer and fall with the CRA, the minister and her staff, this change seems to have stemmed from an erroneous belief that insulin therapy no longer takes 14 hours a week due to improvements in technology such as insulin pumps and continuous glucose monitors. This is a flawed assumption, and it essentially put the CRA in a position of overruling the certifications of claimants' medical practitioners.

l'occasion de contribuer à vos discussions sur le crédit d'impôt pour personnes handicapées et le régime enregistré d'épargne-invalidité.

À titre d'information, sachez que FRDJ est un organisme de bienfaisance de calibre mondial axé sur la recherche visant à guérir, prévenir et traiter le diabète de type 1, soit le DT1. Le diabète de type 1 est une maladie auto-immune chronique, potentiellement mortelle, qui a des répercussions énormes sur la vie quotidienne des personnes qui en sont atteintes puisqu'elles ne produisent plus d'insuline. À partir du moment où elles reçoivent le diagnostic, les personnes qui en souffrent dépendent des injections d'insuline pour survivre.

Toutes les personnes atteintes d'un diabète de type 1 doivent équilibrer leur dose d'insuline avec leur apport alimentaire et leurs activités quotidiennes pour maintenir leur taux de glycémie dans un écart sécuritaire. Un mauvais contrôle de la glycémie peut provoquer une hypoglycémie ou une hyperglycémie, soit deux conditions qui sont dangereuses et même mortelles. À long terme, les personnes qui en souffrent sont exposées à des complications dévastatrices, qui sont horribles et qui coûtent également très cher au système de santé canadien.

Pendant une douzaine d'années, les Canadiens atteints de diabète de type 1 ont bénéficié du crédit d'impôt pour personnes handicapées dans la catégorie « soins thérapeutiques essentiels », quand soudainement, en mai dernier, il leur est devenu pratiquement impossible d'y avoir droit. Même les personnes vivant avec ce qu'on appelle l'inconscience de l'hypoglycémie, le diabète instable et d'autres problèmes de santé chroniques se sont vus refuser le crédit d'impôt. Tout cela découle d'un changement interne, apporté par l'Agence du revenu du Canada en mai dernier, qui empêche les adultes qui suivent une insulinothérapie d'avoir droit au CIPH à moins de souffrir d'une ou de plusieurs autres maladies chroniques. Il s'agit d'une grave préoccupation pour nous, et FRDJ, Diabète Canada et toute la communauté des diabétiques de type 1 ont dénoncé vivement la situation à l'automne dernier.

Il convient de mentionner que l'existence d'un autre trouble de santé chronique, en plus du diabète de type 1, n'a jamais été exigée en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu et, jusqu'à la fin du mois d'avril, tous les Canadiens atteints de DT1 avaient droit au crédit d'impôt si un médecin attestait qu'ils consacraient 14 heures chaque semaine à des activités liées à leur insulinothérapie.

D'après les discussions que nous avons eues cet été et à l'automne avec la ministre et les employés de l'ARC, il semble qu'on se soit fondé sur le fait que l'insulinothérapie ne prend plus 14 heures par semaine en raison des améliorations technologiques telles que les pompes à insuline et les glucomètres permanents. Il s'agit d'une hypothèse tout à fait erronée, mais qui a permis à l'ARC de faire fi des certificats des médecins.

It is worth noting that no formal consultation of any kind took place prior this change.

We were relieved by the minister's December announcement that the CRA would be reversing course and reviewing all diabetes claims denied since May of last year. We are committed to working with the government and the newly created Disability Advisory Committee to ensure the needs of Canadians living with type 1 are appropriately recognized and supported as this committee begins its journey.

Over the past 10 or so months, we heard from countless patients across Canada about difficulties they encountered in applying for the DTC. Some of these complaints concern long-standing obstacles. Many tell us that the process and forms are overly complicated and that the eligibility criteria are confusing and arbitrary, particularly the 14-hours-a-week rule. They are frustrated to learn certain activities are excluded, such as time spent calculating carbohydrates or recovering from low blood-sugar events.

If it weren't troubling enough to see vulnerable Canadians being denied some modest tax relief, which in most cases is worth about $1,500 annually, those who had invested in RDSPs were informed they would have to close their accounts with all government contributions, in some cases worth up to three quarters of the value, being clawed back.

Now that people with type 1 are being once again being approved for the DTC, their RDSP savings should be safe, but there are still some concerns. For example, there are a certain number of patients who qualify for the DTC because they are allowed to include in their 14 hours a week the time they and their child spend engaged in eligible activities. It is unfair that a family that has invested in good faith in an RDSP should lose the benefit due to a change in their now-adult child's Disability Tax Credit status. The disease does not get easier to manage on your eighteenth birthday, we can assure you of that.

Many Canadians with disabilities have tens of thousands of dollars invested in these accounts. In the case of the T1D, this is money that will likely be needed to mitigate the costs of debilitating complications, such as blindness or the loss of a limb, that are too sadly often the reality of diabetes in later life. Given the rising cost of this disease, every Canadian with type 1 diabetes should qualify for this vital relief, and any action to limit access to the DTC or RDSP will only result in greater inequality for these Canadians.

Et sachez qu'il n'y a eu aucune consultation officielle avant que ce changement soit apporté.

Nous avons été soulagés lorsque la ministre a annoncé en décembre dernier que l'ARC reviendrait sur sa décision et réévaluerait toutes les demandes des diabétiques refusées depuis le mois de mai. Nous sommes déterminés à collaborer avec le gouvernement, de même qu'avec le nouveau Comité consultatif des personnes handicapées qui vient d'être mis en place pour veiller à ce que les besoins des Canadiens atteints d'un diabète de type 1 soient reconnus et appuyés.

Ces quelque 10 derniers mois, nous avons entendu un grand nombre de patients partout au Canada nous parler des difficultés auxquelles ils ont été confrontés au moment de demander le CIPH. Certaines de ces plaintes concernent des obstacles de longue date. Nombreux sont ceux qui se sont plaints du processus et des formulaires beaucoup trop compliqués et des critères d'admissibilité confus et arbitraires, particulièrement la règle des 14 heures par semaine. Ils sont frustrés d'apprendre que certaines activités sont exclues, telles que le temps consacré au calcul des glucides ou au rétablissement après des épisodes d'hypoglycémie.

Comme si ce n'était pas assez troublant de refuser à des Canadiens vulnérables un allégement fiscal modeste de l'ordre d'environ 1 500 $ par année, on a aussi demandé aux personnes qui avaient investi dans un REEI de fermer leur compte et de rembourser toutes les cotisations versées par le gouvernement, ce qui, dans certains cas, représente plus des trois quarts du montant.

Maintenant que les personnes atteintes de diabète de type 1 pourront à nouveau avoir droit au crédit d'impôt pour personnes handicapées, les économies qu'elles ont accumulées dans les REEI devraient être garanties, mais certaines préoccupations demeurent. Par exemple, un certain nombre de patients sont admissibles au crédit d'impôt parce qu'ils sont autorisés à inclure dans leurs 14 heures par semaine le temps qu'eux et leur enfant consacrent à des activités admissibles. Il est injuste qu'une famille qui a investi de bonne foi dans un REEI soit pénalisée parce que son enfant devenu adulte n'est soudainement plus admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Je peux vous assurer que la maladie n'est pas plus facile à gérer lorsqu'on a 18 ans.

De nombreux Canadiens aux prises avec une incapacité ont investi des dizaines de milliers de dollars dans ces comptes. Dans le cas du DT1, l'argent servira à alléger les coûts associés aux complications débilitantes, telles que la cécité ou la perte d'un membre, qui font malheureusement partie de la réalité des diabétiques à un âge avancé. Compte tenu des coûts croissants de la maladie, tous les Canadiens atteints d'un diabète de type 1 devraient bénéficier de cet allégement essentiel, et toutes les mesures visant à limiter l'accès à ce crédit d'impôt ou au REEI ne feront qu'accroître les inégalités au sein de notre société.

As such, we are making three recommendations today.

To begin, we'd like to propose that the Income Tax Act be amended to clear up contradictory language that has resulted in the CRA's determination that the time spent calculating carbohydrates consumed may not be included when calculating whether 14 hours a week is needed to manage insulin therapy. To be clear, it is impossible to calculate an appropriate dosage of insulin without factoring in your carbohydrates. This is not like taking antibiotics when you're asked to take three pills a day. Each and every dose needs to be customized, and a person has to do that themselves. They have to determine their carb intake as part of getting it right. To suggest otherwise displays a fundamental misunderstanding of the disease.

We further recommend amending the act to reduce the threshold from 14 hours to 10. This should allow a greater number of Canadians who require life-sustaining therapy to qualify for the DTC and the RDSP. This recognizes that the 14-hour rule was arbitrary to begin with and that persons with the same disability share similar health burdens and financial challenges regardless of the time required. It will also solve the problem described earlier where a young adult may cease to qualify for the DTC and RDSP when they turn 18 simply because mom and dad's time is no longer included.

Our final recommendation is that, except in cases where a claimant has acted fraudulently, no Canadian should lose their RDSP due to changes in their DTC status, which is a huge concern coming out of what happened last fall. We believe RDSP savings should be protected.

In closing, I want to extend our thanks to the honourable senators for inviting us to testify today and allowing us to submit some recommendations for your consideration.

The Chair: Thank you very much. Now we will engage in a dialogue of questions and answers with the members of the committee.

Committee members, as I pointed out, that's a mistake where you see 5:15 as the end of this. We can go to six o'clock. On that basis, we will go back to our normal procedure of five minutes each. Obviously, the more concise the question and the more concise the answer, the more questions you can get in within five minutes. Let me start with the deputy chair of the committee.

[*Translation*]

Senator Petitclerc: I would like to thank each of you for your presentation. I will ask my questions in French but, of course, I invite you to answer in the language of your choice.

Cela dit, nous avons trois recommandations à vous faire aujourd'hui.

Pour commencer, nous aimerions proposer que la Loi de l'impôt sur le revenu soit modifiée pour clarifier le libellé contradictoire qui a amené l'ARC à conclure que le temps consacré au calcul des glucides consommés pourrait ne pas être pris en compte dans les 14 heures par semaine liées à l'insulinothérapie. Sachez qu'il est impossible de calculer la bonne dose d'insuline sans tenir compte de la quantité de glucides consommés. On est loin des antibiotiques où l'on doit prendre trois comprimés par jour. Chaque dose doit être ajustée, et le patient doit le faire lui-même. Pour le faire correctement, il doit d'abord déterminer son apport en glucides. Le fait d'affirmer le contraire montre que l'on ne comprend rien à la maladie.

Nous recommandons également de modifier la loi pour réduire le seuil de 14 à 10 heures. Cela devrait permettre à un plus grand nombre de Canadiens qui ont besoin de soins thérapeutiques essentiels de se prévaloir du CIPH et du REEI. La règle des 14 heures était arbitraire dès le départ, et des personnes atteintes de la même incapacité peuvent avoir des problèmes de santé ou des difficultés financières semblables, peu importe le temps qui est consacré. Cela réglerait également le problème que j'ai décrit tout à l'heure des jeunes adultes qui cessent d'avoir droit au CIPH et au REEI lorsqu'ils atteignent l'âge de 18 ans parce que cela ne comprend plus le temps de leurs parents.

En terminant, sauf dans les cas où un patient a agi de façon frauduleuse, aucun Canadien ne devrait perdre son REEI en raison de changements à son admissibilité au CIPH, ce qui est une grande préoccupation depuis l'automne dernier. Nous sommes d'avis que les économies accumulées dans un REEI devraient être protégées.

Pour conclure, je tiens à remercier les honorables sénateurs de nous avoir invités à témoigner aujourd'hui et de nous avoir permis de vous présenter nos recommandations.

Le président : Merci beaucoup. Nous allons maintenant amorcer une période de questions avec les membres du comité.

Chers collègues, comme je l'ai mentionné, il y a une erreur sur l'avis de convocation. Il est inscrit 17 h 15, mais on peut aller jusqu'à 18 heures. Cela dit, nous allons procéder comme à l'habitude. Chaque membre du comité se verra accorder cinq minutes. Évidemment, plus les questions et les réponses seront concises, plus nous aurons l'occasion de poser des questions. Je cède la parole à la vice-présidente du comité.

[*Français*]

La sénatrice Petitclerc : Merci à chacun de vous pour votre exposé. Je vais poser ma question en français, mais bien entendu, je vous invite à répondre dans la langue de votre choix.

I think we'll be asking a lot of questions because this is very complex and many things are concerning to us. I am a paraplegic person who uses a wheelchair, and I think there is something in your remarks that jumps out and seems to have become a major problem. It is the fact that the age of 83 is being used to calculate payments.

In my opinion, those who use this figure of 83 years are not really familiar with the disability community.

[*English*]

Mr. Prowten, you said that the 14-hour rule was arbitrary to begin with.

[*Translation*]

My question is as follows, and Mr. Prowten can answer it first, but I would like to hear from all of you on this. Clearly, people with disabilities and the organizations that represent them were not adequately consulted at the outset. At the very least, is the situation improving? Are they being consulted? Are these people part of the solution when all the problems are exposed?

[*English*]

The Chair: We'll start with Mr. Prowten, and then I will ask the two on the video conference if they have further comments.

Mr. Prowten: I think the Disability Advisory Committee is an attempt to engage groups, and I think that is terrific, but I would agree with you completely that it's very difficult to say there's a set of criteria that can be consistently applied for so many different conditions that Canadians live with. I think it's a difficult situation to wrestle to the ground and very complicated, as you said.

I think there is a bit of lack of understanding about what we went through in the fall. The assumption is technology will make life easier. What we learned from our constituents is that we actually get more data now. A continuous glucose monitor gives a blood reading every five minutes, so you're involved in your disease all the time. You have better information, but it doesn't make it less burdensome. As things change, we will have to continue to be consulted going forward.

Mr. Etmanski: I think the inauguration of the RDSP was one of the most marvellous examples of government cooperating with business, particularly financial institutions, certainly, that I have ever seen. In 18 months, a whole new system was established, not only at the federal level among three different departments but also in every provincial and territorial government where they had to change the welfare rules and the banks and credit unions had to overhaul their systems to respond

Je pense que nous poserons beaucoup de questions, car c'est très complexe et beaucoup de choses nous interpellent. Je suis une personne paraplégique vivant avec un fauteuil roulant et je pense que dans vos discours, il y a quelque chose qui saute aux yeux et qui semble être devenu un problème majeur. C'est le fait que l'on utilise l'âge de 83 ans pour calculer les paiements.

À mon avis, ceux qui utilisent ce chiffre de 83 ans ne connaissent pas vraiment le milieu des personnes handicapées.

[*Traduction*]

Monsieur Prowten, vous avez dit que la règle des 14 heures était arbitraire dès le départ.

[*Français*]

Ma question est la suivante. M. Prowten pourra y répondre en premier, mais j'aimerais vous entendre tous à ce sujet. Manifestement, les personnes handicapées et les organisations qui les représentent n'ont pas été consultées de façon adéquate au départ. Est-ce qu'à tout le moins la situation s'améliore? Est-ce qu'on les consulte? Est-ce que ces personnes font partie de la solution lorsqu'on expose tous les problèmes?

[*Traduction*]

Le président : Nous allons commencer par M. Prowten, qui est ici dans la salle, suivi des deux autres témoins qui se sont joints à nous par vidéoconférence.

M. Prowten : Je pense que la création du Comité consultatif des personnes handicapées est une tentative de consulter les divers groupes, et je pense que c'est une excellente chose, mais je conviens qu'il est très difficile de trouver un ensemble de critères qui puissent s'appliquer de façon uniforme à un aussi grand nombre de conditions différentes. Comme vous le dites si bien, c'est une situation très complexe.

Je pense qu'il y a de l'incompréhension par rapport à ce qui a été dit à l'automne. On supposait que la technologie allait nous faciliter la vie. Nos concitoyens nous ont appris qu'on obtenait désormais plus de données. Un glucomètre permanent indique le taux de glycémie toutes les cinq minutes, alors on est toujours en train de se préoccuper de la maladie. Effectivement, on a des données plus précises, mais cela ne réduit pas le fardeau. Au fur et à mesure que les choses évolueront, nous devrons être consultés.

M. Etmanski : Je pense que l'inauguration du REEI a été l'un des meilleurs exemples de la collaboration entre le gouvernement et les entreprises, particulièrement les institutions financières. En l'espace de 18 mois, un tout nouveau système a été mis sur pied, non seulement à l'échelle de trois différents ministères fédéraux, mais aussi au sein des provinces et des territoires qui ont dû modifier leurs règles régissant l'aide sociale. Les banques et les coopératives de crédit ont dû remanier leurs systèmes pour s'adapter à une situation qui

to something that still doesn't exist anywhere else in the world. We had, I think, very good co-operation.

There are two things missing. One is there was not the ongoing presence of people with disabilities, their supporters and advocates, et cetera, to make the necessary adjustments in something this new. I mean, it stands to reason that technology changes and evolves, and so does our understanding of the RDSP, so that's a big gap. It was not there, and I'm not convinced that bringing together an advisory committee on the Disability Tax Credit will address that question, which is why I made the other recommendation that I did.

I'll stop there. I think there is a mindset at CRA that we want to, as citizens, go after cheaters and fraudsters, but that mindset should not be applied to people with disabilities. So you have this continuing rolling back of the possibilities of the RDSP, which was its original promise, so that's the second big challenge for me.

The Chair: There are a few islands where they can go after people for taxes.

Mr. Pooran: I don't have much more to add. Those were some great responses by Mr. Prowten and Mr. Etmanski. I would say the only other piece is there is a built-in three-year review of RDSPs into the legislation, where the government welcomes feedback.

That being said, while we saw some significant enhancements, I think, with the RDSP between 2008 and 2012, nothing much has seemed to progress since then, even though these issues continue to exist. We hope to see some of that momentum lead to some of the recommendations that we are all making here today.

Senator Petitclerc: This can be a yes or no question. In the future, if we go for recommendations, would you advise that the community of persons with disabilities be more involved and part of the process to make it better?

Mr. Etmanski: The answer is yes. I personally don't think it should be even construed as an advisory committee to CRA or the Ministry of Finance. I think it's the wrong place for them. The locus of control should be removed from that. I think it should be an action group similar to what the B.C. government has established.

The Chair: Where would you have that committee report to?

Mr. Etmanski: To ESDC.

The Chair: Thank you. Any other comments? That takes care of that.

n'existe nulle part ailleurs. Selon moi, la collaboration était exemplaire.

Il y a toutefois deux éléments manquants. Tout d'abord, on n'a pas consulté les personnes ayant un handicap, leurs défenseurs, et cetera, afin d'apporter les ajustements nécessaires. C'est pourtant logique. La technologie évolue, tout comme notre compréhension du REEI. Je considère que c'est une grande lacune. Je ne suis pas convaincu que la création d'un comité consultatif sur le crédit d'impôt pour personnes handicapées va régler le problème, et c'est pourquoi j'ai formulé une autre recommandation.

Je vais m'arrêter ici. Je crois que, à l'ARC, tout comme au sein de la population, il y a une volonté de s'en prendre aux fraudeurs, mais il faudrait épargner les personnes handicapées. Puis il y a aussi le fait qu'on annule tous les avantages des REEI qui avaient été promis, alors je considère que c'est le deuxième problème ici.

Le président : Il y a des îles où l'ARC pourrait se rendre pour pincer les fraudeurs fiscaux.

M. Pooran : Je n'ai pas grand-chose à rajouter. Les réponses données par M. Prowten et Etmanski étaient très complètes. La seule chose, c'est qu'il ne faut pas oublier que le REEI fera systématiquement l'objet d'un examen triennal. Le gouvernement sera heureux de recueillir les commentaires.

Cela dit, même si on y a apporté d'importantes améliorations, selon moi, entre 2008 et 2012, rien n'a été fait depuis, malgré les problèmes qui persistent. Dans la foulée des améliorations, nous espérons qu'on donnera suite aux recommandations que nous faisons tous aujourd'hui.

La sénatrice Petitclerc : Vous pouvez répondre brièvement par un oui ou un non. À l'avenir, si nous donnons suite à vos recommandations, pensez-vous que les personnes handicapées devraient être davantage consultées dans le cadre du processus afin de l'améliorer?

M. Etmanski : La réponse est oui, sans équivoque. Personnellement, je ne crois pas que le comité ne devrait être qu'un simple comité consultatif de l'ARC ou du ministère des Finances. Il n'est pas au bon endroit, et il faudrait éliminer le locus de contrôle. J'estime qu'il devrait être un groupe d'action, semblable à celui qui a été établi par le gouvernement de la Colombie-Britannique.

Le président : De qui le comité devrait-il relever?

M. Etmanski : D'EDSC.

Le président : Merci. D'autres observations? C'est ce qui met fin à cette intervention.

Senator Seidman: Thank you all very much for your presentations. I think what we probably learned today listening to the presentations is that we must consider two aspects to this review that we're doing to what we have discovered is a pretty serious problem with the RDSP and the DTC.

The first is short-item remediation of errors for people who are currently encountering serious problems and will continue to do so as long as this program is administered the way it is. Second, I think it has been brought to our attention that there are longer-term changes to make to the program to make it more accessible and more transparent for those who really need it, and those can involve policy and administrative changes. I think that's the message that I have taken from your presentations this afternoon, and I think it's a very valuable one.

I would like to begin with a question about the short-term remediation, if I might, and then come back later to all three of you about the longer-term issues. Mr. Etmanski, regarding the short-term remediation, we have heard about the effect of the spike in recent DTC rejects on RDSP contributions. For people who have received the Disability Tax Credit for years and suddenly don't qualify, I understand they lose access to the money in their RDSP, including their own personal contributions. CRA claims that people who have had their DTC revoked can keep their RDSP open for a maximum of five years in case they regain eligibility for the credit. I would like to try to understand what happens during that five-year window. Can disabled Canadians access their own money while the CRA is reviewing their eligibility? At the end of the five years, are they hit with a tax bill when their contributions are returned?

Mr. Etmanski: I'm afraid I can't answer that. I'm not involved in the day-to-day. I think Mr. Pooran is probably better qualified.

Mr. Pooran: I believe that within that five-year period, the plan is essentially dormant. I can't say with certainty, but I don't think the funds are accessible. Once that five-year period has passed, though, any of the federal contributions received within 10 years would be returned to the government and then the remaining funds would be transferred back to the beneficiary themselves, but the proportion of those funds made up of personal contributions would not be considered taxable income. It would be the growth on those funds that the beneficiary would be taxed on.

Senator Seidman: That's helpful.

Mr. Pooran: The other implication, though, where there's still a bit of a grey area, is what impact would the return of those funds have on the beneficiary's social assistance benefits. That

La sénatrice Seidman : Je vous remercie de vos exposés. D'après ce que nous avons entendu aujourd'hui, nous devons tenir compte de deux aspects dans le cadre de cette révision, à la lumière des problèmes qui ont été relevés relativement au REEI et au CIPH.

Tout d'abord, mentionnons la prise de mesures correctives à court terme pour les gens qui sont actuellement confrontés à de graves problèmes et qui continueront de l'être tant que le programme sera administré de cette façon. Ensuite, comme on nous l'a signalé, il faut apporter des changements permanents au programme, notamment aux politiques et à son administration, afin de le rendre plus accessible et transparent pour ceux qui en ont besoin. C'est le message que j'ai retenu de vos exposés de cet après-midi, et je considère que c'est un message très important.

J'aimerais tout d'abord discuter des mesures correctives à court terme, si je puis me permettre, après quoi je m'adresserai à vous trois concernant les problèmes à long terme. Monsieur Etmanski, pour ce qui est des correctifs à court terme, nous avons entendu parler de l'incidence que les changements apportés au CIPH ont eue sur les sommes versées dans les REEI. Les personnes qui ont bénéficié du crédit d'impôt pour personnes handicapées pendant des années et qui, soudainement, n'y ont plus droit, perdent l'argent investi dans leur REEI, y compris leurs propres cotisations. L'ARC affirme que les gens qui se sont vu refuser le CIPH peuvent conserver leur régime d'épargne pendant un maximum de cinq ans au cas où ils auraient de nouveau droit au crédit d'impôt. J'aimerais savoir ce qui se passe durant ce délai de cinq ans. Les Canadiens handicapés ont-ils accès à leur argent pendant que l'ARC réévalue leur admissibilité? Au terme de cette période, sont-ils pénalisés lorsqu'on leur rembourse leurs cotisations?

M. Etmanski : Je crains de ne pas pouvoir répondre à votre question. Je ne participe pas à l'administration quotidienne de ce régime. Je pense que M. Pooran serait probablement mieux en mesure que moi d'y répondre.

M. Pooran : Je pense que durant cette période, le régime est en quelque sorte en suspens. Je ne peux pas vous le garantir, mais je ne crois pas que les fonds soient accessibles. Toutefois, au terme des cinq ans, toute cotisation versée au cours des 10 dernières années serait retournée au gouvernement, et le reliquat serait remis aux bénéficiaires eux-mêmes, mais la proportion des fonds correspondant aux cotisations personnelles ne serait pas considérée comme un revenu imposable. Le bénéficiaire serait imposé sur la croissance des fonds.

La sénatrice Seidman : C'est une bonne chose.

M. Pooran : Toutefois, là où on se trouve dans une zone grise, c'est concernant l'incidence du remboursement de ces fonds sur les prestations d'aide sociale des bénéficiaires. Cela

impact may vary from province to province but, as far as I know, that hasn't been tested as yet.

Senator Seidman: I have a different question for either of our witnesses from the Juvenile Diabetes Research Foundation, if I might. At our last meeting, we talked about the statistics released by the CRA to date with data on the number of people claiming the DTC, amounts claimed and the applications accepted and rejected. The issue was the CRA doesn't provide any information about eligibility based on diagnosis. We heard from your colleagues at Diabetes Canada that they found the data that CRA has provided to date to be vague and obfuscating. Do you believe there's a reason CRA couldn't track accepted and rejected claims on the basis of diagnosis or the condition instead of frequently overlapping eligibility criteria? Would that make it easier to assess the effectiveness of the program?

Mr. Prowten: I fundamentally believe that is something that should be done because how else would we know the number of people by disease or category. I think you would want to have a matrix of criteria to track it by. I completely agree with you. We have not been able to get any more detailed information as well when we asked.

Senator Munson: I'm still thinking of the words last week during testimony of heartbroken families as we're talking today still being rejected and that type of thing. I find it very troubling. I thought Mr. Etmanski summed it up perfectly: it was called trust at one time, trust in people who are applying and the government trusting us or you in this regard for this income.

I was interested in the guaranteed annual income you talked about and how this would work in the disability community. You had it as a recommendation. Can you be more specific how this would work and how this would help?

Mr. Etmanski: Thank you for your interest. My fundamental point is that the RDSP has clearly demonstrated that poverty is a profound issue, so of course we need to fix the RDSP, but that by itself is not going to eliminate poverty for persons with disabilities.

I think of what our federal government has done, which began as a provincial experiment in Ontario, with the guaranteed income supplement as a way of topping up the income that is available to seniors. Those adjustments continue to be made to the point where — and I know the gap is starting to change again — by and large, as a country, we have done a great job of reducing and coming close to eliminating the poverty of seniors. Recent efforts to reduce poverty among low-income families have been made by the federal government. I'm simply suggesting it's time to look at that for people with disabilities.

peut varier d'une province à l'autre, mais à ma connaissance, on ne l'a pas encore évaluée.

La sénatrice Seidman : J'aurais une autre question pour les représentants de la Fondation de la recherche sur le diabète juvénile. Lors de notre dernière séance, nous avons parlé des statistiques publiées par l'ARC jusqu'à maintenant concernant le nombre de particuliers qui réclament le CIPH, les sommes versées et le nombre de demandes qui ont été acceptées et rejetées. Le problème, c'est que l'ARC ne donne aucune information sur l'admissibilité fondée sur le diagnostic. Vos collègues de Diabète Canada nous ont dit que les données fournies par l'ARC étaient vagues et très peu claires. Savez-vous pourquoi l'ARC ne peut pas faire le suivi des demandes acceptées et refusées en fonction du diagnostic ou de la condition plutôt que d'avoir des critères d'admissibilité qui se chevauchent fréquemment? Serait-il plus facile d'évaluer l'efficacité du programme?

M. Prowten : Au fond, je crois que c'est indispensable, sinon comment pourrions-nous connaître autrement le nombre de patients par maladie ou catégorie? Pour faire le suivi, il faudrait, je pense, une grille de critères. Je suis complètement d'accord avec vous. Nos demandes de renseignements plus détaillés n'ont pas été plus fructueuses.

Le sénateur Munson : Je me rappelle, en ce moment même, les témoignages de familles désespérées, la semaine dernière, dont les demandes sont encore rejetées, et ce genre de chose. Ça me semble très préoccupant. Je pense que M. Etmanski a parfaitement résumé la question : à une époque, ça s'appelait la confiance, la confiance dans les demandeurs, la confiance du gouvernement à notre égard ou à votre égard pour ce revenu.

Ce que vous avez dit du revenu annuel garanti et de ses modalités pour les personnes handicapées a piqué mon intérêt. C'était pour vous une recommandation. Pourriez-vous être plus précis sur ses modalités d'application et sur son utilité?

M. Etmanski : Je vous remercie de votre intérêt. Je veux faire remarquer, au fond, que le régime enregistré d'épargne-invalidité a clairement prouvé que la pauvreté est une question profonde. Bien sûr, nous devons réparer ce régime, mais, en soi, ça n'éliminera pas la pauvreté chez les personnes handicapées.

Je songe à ce que notre gouvernement fédéral a fait, d'abord une expérience menée à l'échelle provinciale, en Ontario, où le Supplément de revenu garanti est venu s'ajouter au revenu accordé aux personnes âgées. Les correctifs se succèdent au point où — et je sais que l'écart commence à changer encore — en général, notre pays a fait de l'excellent travail en réduisant et en éliminant presque la pauvreté chez les personnes âgées. Le gouvernement fédéral a récemment déployé des efforts pour réduire la pauvreté chez les familles à faible revenu. Je dis simplement qu'il est temps de penser de même aux personnes handicapées.

As far as basic income, there are no greater proponents than your chair and former Senator Hugh Segal, who has made extensive recommendations in Ontario. What we're looking at is removing income supports for people with disabilities from the welfare framework. It's time for that. That's what the RDSP is demonstrating.

In B.C., the government here has taken the precedent of no clawback, a higher asset limit and no reporting, and extended that throughout its disability welfare benefit system. So it has taken the precedent and is saying this is telling us something, so it is beginning to get rid of the chains that relate to the welfare mentality associated with people with disabilities. I see that mirrored now in CRA's response.

The RDSP was a bold leap. We need to now leap over that and align ourselves with the efforts you're making for the case for a basic income and the efforts that are surfacing across our country to look at basic income for people. I call it the guaranteed annual basic income for people with disabilities because I'm agnostic about the best way to do it. We need to have a serious discussion about poverty and people with disabilities. It is profound. If we take care of that, I suggest the disability will begin to take care of itself.

Senator Munson: My other question deals with the partnerships involved here, the partnerships with the financial institutions, the government itself and the people who are receiving the RDSP. It's quite complex. People are saying that the institutions don't have trained personnel to help people who just want to open one up, that it's so complex. Sometimes governments like to put out great pieces of information about explaining. I don't recall seeing much in the last while of the government explaining how this works. Call this number. You know how you see Canada, boom, boom, boom, and the government is here to help you and here's what to do. I don't see much from the CRA or anyone in government promoting these things and how you can work with financial institutions. Would anyone like to comment on that?

Mr. Etmanski: You have hit the nail on the head. We have multiple partners here. We have provincial governments, territorial governments and financial institutions, and they know where in their system there are roadblocks to the application. These surface at every meeting of the RDSP Action Group in British Columbia because those people are at the table and they are taking steps to do something about that at the provincial level. I could imagine this taking place nationally, involving doctors as well because they're brought into the forum. That's the kind of rallying that an action group can do, but it is not

Le revenu de base n'a pas de meilleurs partisans que votre président et l'ancien sénateur Hugh Segal, lequel a formulé de nombreuses recommandations pour l'Ontario. Nous cherchons à délivrer les mesures de soutien du revenu pour les personnes handicapées de l'emprise de l'aide sociale. Il est temps. C'est ce que démontre le régime enregistré d'épargne-invalidité.

En Colombie-Britannique, le gouvernement a créé un précédent en ne cherchant aucune récupération fiscale, en rehaussant la limite des éléments d'actifs, en n'exigeant pas de déclaration et en étendant ces mesures à l'ensemble de son système de prestations d'aide sociale et d'invalidité. Ce précédent, qu'il qualifie de révélateur, commence à délivrer les personnes handicapées de la mentalité d'assistés sociaux qu'on leur prête. J'en vois le signe maintenant dans la réponse de l'Agence du revenu du Canada.

Nous devons maintenant surpasser le bond audacieux qu'a constitué le régime enregistré d'épargne-invalidité et harmoniser nos efforts et les vôtres dans le dossier du revenu de base et les efforts qui se manifestent, un peu partout, dans notre pays pour l'examen d'un revenu de base pour les particuliers. Je l'appelle le revenu de base annuel garanti pour les personnes handicapées, parce que je n'ai pas de parti pris sur la meilleure façon d'y parvenir. Une discussion sérieuse s'impose sur la profonde question de la pauvreté et des personnes handicapées. Occupons-nous-en, et, d'après moi, la question de l'invalidité commencera à se résorber d'elle-même.

Le sénateur Munson : Mon autre question concerne les partenariats en cause ici, les partenariats avec les institutions financières, le gouvernement et les bénéficiaires du régime enregistré d'épargne-invalidité. C'est très complexe. Les gens disent que les institutions n'ont pas de personnel formé pour aider les gens qui veulent seulement ouvrir un compte. C'est donc très complexe. Parfois, les gouvernements aiment produire de belles explications. Le gouvernement ne semble toutefois pas avoir fait grand-chose ces derniers temps pour fournir des explications à cet égard. On nous dit de composer un numéro de téléphone. On perçoit le Canada comme étant proactif et le gouvernement comme étant là pour offrir son aide et nous dire quoi faire. L'ARC et le gouvernement ne font pas grand-chose actuellement pour promouvoir ces mesures et expliquer comment on peut collaborer avec les institutions financières. Quelqu'un veut-il faire une observation à ce sujet?

M. Etmanski : En plein dans le mille! Les partenaires sont nombreux : gouvernements des provinces ou des territoires, institutions financières, qui savent où, dans leur système, s'érigent les obstacles aux demandeurs. Il en est question à toutes les réunions du groupe d'action sur le régime enregistré d'épargne-invalidité en Colombie-Britannique, parce que ces joueurs y assistent et ils prennent des mesures à ce sujet à l'échelon provincial. Ça pourrait se faire à l'échelle nationale, avec la participation des médecins aussi, parce qu'on les invite dans la discussion. Tel est le pouvoir rassembleur d'un groupe

something that a conserving, cautious CRA has a mandate to do. I completely understand their mandate. I'm not faulting them. I think they're doing their job. We need to release them, though, from doing the kind of work, Senator Munson, you're suggesting and that I think needs to be done.

Banks and credit unions rose to the occasion 10 years ago in Canada to create the mechanisms for the RDSP. We need to think about how to improve that. Provinces and territories rose to the occasion as well. It's time to rally them again.

The Chair: There are two points I wish to make before going to the next speaker. Remember that tomorrow we do have the Minister of Revenue here, who is responsible for the CRA. We do have ESDC, Social Development and Finance and well as CRA officials tomorrow. That will be an opportunity to question them on how the programs are operated by them.

Another thing I would like to say is that this committee, in 2009, when it dealt with a study on poverty, housing and homelessness called *In from the Margins: A Call to Action on Poverty, Housing and Homelessness*did recommend that the Disability Tax Credit be made refundable initially, but that ultimately there be a basic income program for people with disabilities. Indeed, we also recommended that it be looked at for everyone else, too, who are low income. That was endorsed by the Senate.

[*Translation*]

Senator Mégie: I will ask you a question in French, but you can answer in English, of course. Actually, I would like to make a comment.

Last week, with our other witnesses, I came back to the notion of eligibility criteria, given that different pathologies cause totally different problems.

For example, a person with diabetes does not have the same disabilities as a young person with autism, and this is something the advisory committee could look into. I also think that the advisory committee should consider the 14-hour rule. When a young person with diabetes uses a high-tech device, they may need only 10 hours, which makes them ineligible for the tax credit. It is not fair.

In addition, a person who moves more slowly, who has received the same diagnosis and experiences the same problems may need 14 hours. That person then benefits from the tax credit. Is it realistic to think that the advisory committee could look into

d'action, mais ça ne fait pas partie de la mission d'une agence conservatrice et prudente du revenu du Canada. Je la comprends absolument, je ne lui lance pas de reproches. Elle fait son devoir. Nous devons, cependant, la libérer du genre de travail que propose le sénateur Munson, et qui, à mon avis, est indispensable.

Il y a 10 ans, les banques et les caisses de crédit du Canada se sont montrées à la hauteur des circonstances en créant les mécanismes du régime enregistré d'épargne-invalidité. Nous devons réfléchir à l'améliorer. Les provinces et les territoires s'étaient aussi montrés à la hauteur. Il est temps de les rassembler de nouveau.

Le président : Avant de passer au prochain intervenant, j'ai deux observations. Rappelez-vous que, demain, nous accueillons la ministre du Revenu, qui est chargée de l'Agence du revenu du Canada. Nous accueillons aussi des fonctionnaires d'Emploi et Développement social Canada, Développement social et Finances ainsi que de l'Agence du revenu. Nous pourrons les interroger sur leur façon de faire fonctionner les programmes.

Ensuite, sachez que notre comité, en 2009, dans son étude intitulée *Pauvreté, logement, itinérance : les trois fronts de la lutte contre l'exclusion*, a recommandé d'abord la remboursabilité du crédit d'impôt pour personnes handicapées, puis, en fin de compte, l'instauration d'un programme de revenu de base pour les personnes handicapées. D'ailleurs, nous avons aussi recommandé d'envisager ce revenu de base pour tous les autres qui, aussi, ont peu de revenus. Le Sénat a avalisé le rapport.

[*Français*]

La sénatrice Mégie : Je vais vous poser une question en français, mais vous pouvez bien sûr me répondre en anglais. En fait, j'aimerais faire un commentaire.

La semaine dernière, avec nos autres invités, je suis revenue sur la notion des critères d'admissibilité, compte tenu du fait que différentes pathologies causent des problèmes totalement différents.

Par exemple, une personne diabétique n'a pas les mêmes handicaps que la jeune autiste, et c'est un point sur lequel le conseil consultatif pourrait se pencher. Par ailleurs, je crois que le conseil consultatif devrait également étudier la question de la règle des 14 heures. Lorsqu'un jeune diabétique se sert d'un appareil à haute technologie, il peut avoir besoin seulement de 10 heures, ce qui le rend non admissible au crédit d'impôt. Ce n'est pas juste.

De plus, une personne dont le mouvement est plus lent, qui a reçu le même diagnostic et qui vit les mêmes problèmes pourrait avoir besoin de 14 heures. Elle bénéficie alors du crédit d'impôt. Est-il réaliste de penser que le conseil consultatif pourrait se pencher sur cette question? De cette façon, on améliorerait le

this issue? That way, some people would be better off because they would have been made eligible for the tax credit.

[*English*]

Mr. Prowten: We recommended 10, but I will honestly say that is a bit arbitrary on our part because once you have type 1 diabetes, right now you have type 1 diabetes for the rest of your life. I think you're onto an important point here. We heard the 14-hour criteria was put in place because that's what it takes for kidney dialysis. It did not necessarily relate to type 1 diabetes. It feels like it's arbitrary and perhaps based on one disease.

If you have the minister here tomorrow, she set up the committee, and if you could ask her about those sorts of things, that would be terrific, because we would agree that different conditions may require different criteria. I think Senator Petitclerc was asking a similar question.

Patrick Tohill, Director of Government Relations, Juvenile Diabetes Research Foundation: If I could add to that, I think it would be useful to understand what the terms of reference are for the Disability Advisory Committee. I haven't seen them as yet, but I understand from the minister's statements around the committee that they're looking at it quite narrowly in terms of administration of the DTC. I wouldn't expect that questions around revising the Income Tax Act would fall within their remit. That needs to be expanded, perhaps.

[*Translation*]

Senator Mégie: Not in order to change the legislation, but to help us work on the changes to make. Maybe what I'm proposing isn't realistic.

[*English*]

Mr. Prowten: Maybe it's back to the short and the long term. There are things we can try to do in the short term to ensure that these fixes are implemented well and are fair and consistent for people. One thing we're seeing is that there is a lack of consistency in the system. And longer term, maybe we need to move to some legislative changes.

Mr. Etmanski: Given the importance of co-operation at the provincial and territorial level, I wonder what you think about enrolling people with disabilities, who already qualify to receive disability benefits or welfare, however you want to describe it, at the provincial and territorial level already?

Surely there are far more people with disabilities who are receiving disability benefits than are eligible, according to existing criteria, for the Disability Tax Credit and therefore for the RDSP. That's why I recommended that we automatically enrol people in the RDSP who are automatically receiving

sort de certaines personnes en les rendant admissibles au crédit d'impôt.

[*Traduction*]

M. Prowten : Nous avons recommandé le critère de 10 heures, mais j'avoue que c'était arbitraire, parce que le diabète de type 1, actuellement, c'est pour le reste de sa vie. Je pense que vous touchez une question importante. Nous avons entendu dire que le critère de 14 heures a été retenu parce que c'est la durée d'une dialyse. Rien à voir, nécessairement, avec ce diabète. J'ai l'impression que c'est arbitraire et peut-être fondé sur une seule maladie.

Vous pourriez poser cette sorte de question à la ministre, demain. Elle a créé le comité. Ce serait une excellente idée, parce que nous serions d'accord pour dire que différents états de santé peuvent exiger différents critères. Je pense que la sénatrice Petitclerc a posé une question dans le même sens.

Patrick Tohill, directeur, Relations gouvernementales, Fondation de la recherche sur le diabète juvénile : Si vous permettez, je pense qu'il serait utile de comprendre la nature du mandat du Comité consultatif des personnes handicapées. Je ne l'ai pas encore rencontré, mais, d'après les déclarations de la ministre, je crois comprendre qu'il examine selon des critères très étroits l'administration du crédit d'impôt pour personnes handicapées. Je ne crois pas que les questions concernant la révision de la Loi de l'impôt sur le revenu fassent partie de ses attributions. Il faut peut-être les élargir.

[*Français*]

La sénatrice Mégie : Pas dans le but de modifier la loi, mais pour nous aider à travailler sur les changements à apporter. Peut-être que la proposition que je fais n'est pas réaliste.

[*Traduction*]

M. Prowten : Peut-être qu'on revient ainsi à la question du court et du long terme. Il y a des choses qu'on peut essayer d'obtenir à court terme, pour mettre en œuvre ces améliorations et pour qu'elles soient justes et cohérentes pour les bénéficiaires. Nous constatons notamment l'absence de cohérence dans le système. Et, à long terme, peut-être avons-nous besoin de modifications législatives.

M. Etmanski : Étant donné l'importance de la coopération avec les provinces et les territoires, que pensez-vous d'inscrire les personnes handicapées qui, déjà, sont admissibles à des prestations d'invalidité ou d'aide sociale, peu importe le nom, dans leur province ou leur territoire?

Il est sûr que les bénéficiaires handicapés des prestations d'invalidité sont beaucoup plus nombreux que les personnes admissibles, d'après les critères en vigueur, au crédit d'impôt pour personnes handicapées et donc admissibles au régime enregistré d'épargne-invalidité. Voilà pourquoi j'ai recommandé

disability benefits from the welfare systems of our province and territories. Surely no one would accuse them of being liberal and excessive in their welcoming of people. If people have already passed those stringent requirements, surely that should be a consideration as we are beginning to sort out some these complications.

The Chair: Mr. Pooran, do you have any comment?

Mr. Pooran: I have nothing further to add. Thank you.

Senator Omidvar: Thank you very much for being here.

I want to go back to the observations by this panel and other panels on the poverty levels in the disability community.

It seems to me from everything that we've heard — and I'm certainly not an expert on this issue — that the Disability Tax Credit is the gateway, a portal that enables you to gain other benefits or enrol for the RDSP. In truth, it's a refundable tax credit, which means you have to have a certain amount of income before you can claim it.

I wonder whether you would all agree — I would like to hear from you so we get it on the record — that in fact the Disability Tax Credit should be refundable. It should function very much like the Canada Child Benefit. It's a function of filing your income tax and, if you are under a certain level and you have children, you get $540 a month in your account. In the same way, if someone who is disabled files a tax return and their income is below a certain level, under the current system, it doesn't trigger automatic qualification for the Disability Tax Credit, but it could be changed so you get money put every month into someone's pocket. Is that, first of all, something you would support?

Second, Mr. Etmanski, would that be better, strategically, than a basic minimum income for people with disabilities, given the complexity in both these areas? I would like to get an opinion from both of you.

The Chair: Who do you want to start with?

Senator Omidvar: They are all wise people.

Mr. Etmanski: Start with people furthest away. First of all, I would agree with a refundable Disability Tax Credit. If you were to look at the original report commissioned by Finance Minister Jim Flaherty, which led to the RDSP, it was a clarion call to address poverty and people with disabilities, and it assumed that the RDSP was just the beginning and had a number of other proposals in there, including this. So I think that's well worth a serious consideration.

l'inscription automatique des inscrits à ce régime qui, automatiquement, reçoivent des prestations d'invalidité des systèmes d'aide sociale de nos provinces et territoires. Personne, certainement, ne les accuserait de prodigalité s'ils les accueillaient. Si ces personnes ont déjà répondu aux exigences rigoureuses, ça devrait sûrement entrer en ligne de compte alors que nous commençons à éliminer certaines de ces complications.

Le président : Monsieur Pooran, avez-vous des observations?

M. Pooran : Je n'ai rien à ajouter. Merci.

La sénatrice Omidvar : Merci beaucoup d'être ici.

Revenons aux observations de votre groupe et d'autres groupes de témoins sur les niveaux de pauvreté chez les personnes handicapées.

D'après tous ces témoignages, le crédit d'impôt pour personnes handicapées semble — et je ne suis certainement pas experte en la matière — la porte d'entrée qui ouvre droit à d'autres prestations ou qui permet l'inscription au régime enregistré d'épargne-invalidité. En vérité, il est remboursable, ce qui signifie de ne pas dépasser un seuil de revenu avant d'en faire la demande.

Je me demande si vous seriez tous d'accord pour dire — et je voudrais vous entendre, pour que le compte rendu en témoigne — que, en fait, ce crédit d'impôt devrait être remboursable, à peu près comme l'allocation canadienne pour enfants. Si, d'après sa déclaration produite de revenus, on a des enfants et des revenus inférieurs à un certain seuil, 540 $ sont versés chaque mois dans son compte. De même, une personne handicapée déclarant des revenus inférieurs à un certain seuil n'est pas, dans le système actuel, automatiquement admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées, mais cela pourrait changer, pour qu'elle reçoive un versement mensuel. D'abord, appuieriez-vous cette mesure?

Ensuite, monsieur Etmanski, serait-elle stratégiquement préférable au revenu minimum de base pour les personnes handicapées, vu la complexité des deux systèmes? Je voudrais connaître votre opinion, tous les deux.

Le président : De qui d'abord?

La sénatrice Omidvar : Les deux sont des sages.

M. Etmanski : La personne la plus éloignée d'abord. Pour commencer, je serais pour le crédit d'impôt remboursable pour personnes handicapées. Le rapport originel commandé par le ministre des Finances, Jim Flaherty, qui a conduit au régime enregistré d'épargne-invalidité, a été un appel à l'action contre la pauvreté et pour les personnes handicapées. Il supposait que ce régime était seulement le début et il énonçait un certain nombre d'autres propositions, notamment ce crédit. Je pense donc que cela vaut bien un examen sérieux.

My general point would be that as we see, for example, in Quebec, the launch of a guaranteed minimum income for people, most of whom as I understand it will be people with disabilities, and as we begin to see the experiment in Ontario with basic income, we want to fix the RDSP and we're looking at a refundable Disability Tax Credit, I think it's now time to look at the issue at a national level and declare what it is that we need to do to supplement disability welfare, remove the welfare, soul-destroying aspects and look at something that is guaranteed over time.

How that fits in, I don't know. I'm not wise enough. There are smart people who can do that. We just need to put it all on the table and address it.

Mr. Prowten: I think it's a terrific idea. We were shocked as we went through the fall because we heard about people having to choose between insulin or food and rent. When you hear about people having to make those choices, that's not right. It's an issue and it would be terrific to have something like that in place.

Mr. Pooran: I have two quick comments. First, we would absolutely welcome a refundable Disability Tax Credit, but my only concern is that that may add an additional level of scrutiny in terms of adjudicating the applications on the part of CRA, so we would want to ensure that that didn't happen.

Second, as was mentioned earlier, the DTC equates to about $1,500 a year, which would go a long way for a lot of people. However, I think the true opportunity here is to talk about assessing how we can allow people to access funds in their RDSPs sooner rather than later. For people who opened the RDSP in 2008 and were eligible to receive the grants and the bonds and made minimum contributions, you have people with $70,000 or $80,000 in their RDSPs right now who are locked in potentially for another 20 years. I see that as being the key to potentially addressing a lot of these issues related to poverty.

Senator Omidvar: I'm stuck on this DTC thing as the Holy Grail that opens everything up.

We heard last week, I don't know from which panel, about the appeals process. When you're denied the Disability Tax Credit, there's an appeals process, but it's been made more complex because medical panels are not now involved in the appeals process. In fact, applicants often end up paying middle people, middle men — I don't mean that in a gendered way — to file the appeal for them, and they give them 30 per cent, or something, of the take.

Ma position générale serait, par exemple à l'instar du Québec, où on établit un revenu minimum garanti pour des personnes en majorité, à ce que je sache, handicapées, et de l'Ontario, où l'expérience du revenu de base commence à le montrer, de réparer le régime enregistré d'épargne-invalidité et d'envisager un crédit remboursable d'impôt pour personnes handicapées. Il est maintenant temps d'examiner la question à l'échelle nationale et d'énoncer nos besoins pour étoffer les mesures d'aide sociale pour les personnes handicapées, de supprimer les aspects démoralisants de l'aide sociale et de chercher une solution garantie à terme.

Comment est-ce que cela trouve sa place? Je l'ignore, par manque de sagesse. Des esprits brillants pourront répondre. Il suffit, pour nous, de tout mettre sur le tapis et de nous atteler à la tâche.

M. Prowten : Excellente idée! L'automne dernier, nous avons été choqués d'entendre que des personnes devaient choisir entre l'insuline ou la nourriture et le loyer. Ces dilemmes sont inacceptables. Il y a problème, et ce serait épatant de pouvoir compter sur une solution comme celle-là.

M. Pooran : Deux petites observations : d'abord, nous sommes absolument d'accord pour un crédit d'impôt remboursable pour personnes handicapées, mais je crains seulement que ça ajoute un niveau de plus aux décisions visant les demandes adressées à l'Agence du revenu du Canada. Nous préférerions l'éviter.

Ensuite, comme quelqu'un l'a dit, le crédit d'impôt pour personnes handicapées équivaut à environ 1 500 $ par année, qui seraient très utiles à beaucoup de bénéficiaires. Mais le véritable enjeu, ici, est de déterminer comment autoriser les bénéficiaires à puiser dans un proche avenir dans leur compte du régime enregistré d'épargne-invalidité. Les cotisants qui ont ouvert leur compte en 2008, qui étaient admissibles à des subventions et à des obligations et qui y ont versé des contributions minimales y ont jusqu'ici accumulé de 70 000 à 80 000 $, mais ces montants y sont bloqués pour peut-être encore 20 ans. Pour moi, c'est la clé qui permettrait de corriger beaucoup de problèmes reliés à la pauvreté.

La sénatrice Omidvar : Je ne peux m'empêcher de considérer ce crédit d'impôt comme un sésame qui ouvre toutes les portes.

La semaine dernière, un groupe de témoins, je ne sais plus lequel, est venu parler du processus d'appel. Il en est prévu un pour contester la décision de refuser le crédit d'impôt pour personnes handicapées, mais on l'a complexifié en y mettant fin à la participation des commissions médicales. En fait, les demandeurs finissent souvent par confier l'appel à des intermédiaires, à qui ils laissent 30 p. 100, ou quelque chose comme ça, de ce qu'ils obtiendront.

This is really for Mr. Prowten and Mr. Tohill. Do you think that we should mandate medical panels as part of the appeals process so individuals don't have to go shopping around for their own testimonials and certificates, which doctors apparently are increasingly unwilling to provide?

Mr. Prowten: I think that's a great outcome, but it's the front end of the process that's broken. If you could simplify that and accept the medical practitioner's certification, that would eliminate a lot of the appeals challenge. If you're questioning a medical practitioner's certification, that says there's something wrong if an agent is challenging that. You could eliminate a lot of the appeals challenges with a better upfront review process. Maybe you need more medical people in that part of it who really understand these conditions.

Mr. Etmanski: I think it's relevant for some people to have a medical practitioner explain the diagnosis but, for a large number of people with disabilities, first, they would resist a medical interpretation of their condition. There are other ways to look at disability than just through the lens of medicine.

Again, there are a number of very well-qualified people who can assist with that. There are people all over Canada — one of the world's best lives in Quebec, Dr. Gilles Julien, who understand the social determinants that handicap people. This work is precedent setting and could be applied just as effectively for people with disabilities as a medical practitioner's advice.

Mr. Pooran: I echo Mr. Etmanski's comments. We have to be careful about re-enforcing the medical model of disabilities. Perhaps extending the group of qualified practitioners to include more people who are not necessarily tied to the medical system would be beneficial.

Senator Bernard: My questions are going to shift the conversation a bit, I think.

First, we know that for parents raising children with disabilities, it's very expensive, and often parents are trying to cope with the challenges they're experiencing with not enough support. There are not enough supports for parents with children with any kind of disabilities.

As I've been talking to people in my province, my community, about these issues, I'm being told two basic things. First, there's a general lack of awareness of the Disability Tax Credit. People just don't know about it. Therefore, they're not applying, which automatically excludes them from the RDSP. People that I've talked to that are aware find the application process daunting, and often it's because they have so many other things that they're coping with and that's one more thing they have to sort of think about.

Messieurs Prowten et Tohill, pensez-vous que nous devrions mandater des commissions médicales pour qu'elles participent au processus d'appel, pour éviter aux demandeurs une chasse aux certificats ou aux témoignages de médecins qui, apparemment, sont de moins en moins disposés à les accorder?

M. Prowten : C'est une excellente solution, mais c'est le début du processus qui est détraqué. La simplicité et l'acceptation du certificat médical permettraient de prévenir beaucoup d'appels. La contestation du certificat médical par un agent n'est pas normale. On pourrait prévenir beaucoup d'appels grâce à un meilleur processus d'examen des demandes, d'abord. Peut-être a-t-on besoin dans cette partie du système de plus de médecins qui comprennent vraiment ce dont il s'agit.

M. Etmanski : Je pense que pour certaines personnes, il est utile qu'un médecin explique le diagnostic, mais beaucoup d'autres auraient le réflexe de résister à une interprétation médicale de leur état. Il y a d'autres façons de considérer un handicap qu'à travers le prisme médical.

Encore une fois, on peut compter sur le concours d'un certain nombre de personnes très compétentes. Il y en a partout au Canada. L'une des meilleures vit au Québec, le Dr Gilles Julien, qui comprend les déterminants sociaux des handicaps. Ce travail crée un précédent et pourrait s'appliquer tout aussi efficacement aux personnes handicapées que l'avis d'un généraliste.

M. Pooran : Je rejoins la position de M. Etmanski. Il faut être prudent dans l'application du modèle médical des handicaps. Peut-être serait-il utile d'admettre dans le groupe des praticiens compétents plus de membres pas nécessairement inféodés au système médical.

La sénatrice Bernard : Mes questions, je pense, vont relancer la discussion dans une autre direction.

D'abord, nous savons que les parents d'enfants handicapés supportent des dépenses colossales et, souvent, ils essaient de s'en sortir, mais les appuis manquent. Ils sont insuffisants, quel que soit le handicap.

J'ai parlé de ces enjeux aux citoyens de ma province, de ma collectivité, et on m'a fait deux commentaires de base. Premièrement, il y a un manque général de sensibilisation au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Les gens ne savent simplement pas qu'il existe. Par conséquent, ils ne présentent pas de demandes à cet égard, ce qui les empêche automatiquement de pouvoir se prévaloir du REEI. Les gens auxquels j'ai parlé, qui connaissent le programme, trouvent le processus de présentation des demandes intimidant et, souvent, c'est attribuable au fait qu'ils font déjà face à un très grand nombre d'autres problèmes et que c'en est un de plus auquel ils doivent un peu réfléchir.

Since we're looking at these issues, what recommendations would you have in terms of creating more awareness, streamlining application processes and getting to those people who need this the most, who are more likely to be excluded or exclude themselves?

Mr. Prowten: That's a terrific set of questions.

We talked earlier about a 1-800 number. Maybe we need to do that for the Disability Tax Credit. Maybe that's something we could do to promote that as something people can access.

During all the activity in the fall, we talked about how this may be one of the best things we could do to create awareness that the Disability Tax Credit is available for people with type 1 diabetes, because it is hard to raise awareness.

You have to create a bridge between the patients and their families and medical practitioners, but there must be hope that for the time invested in the process, there will be a positive benefit for the patient. We need to work on a simpler process so that if the medical practitioner is involved, they feel it's worthwhile and simple, because they're not being reimbursed through the medical system it.

Mr. Tohill: It's interesting that the original impetus for the Disability Tax Credit was to provide a measure of tax relief for people who, because of their disability or disease, have expenses well above and beyond what the average Canadian would have. Why, then, are we establishing such rigorous criteria for qualification that the claimants can't make sense of it, the doctors often can't make sense of it and the CRA reviewers often can't make sense of it?Why do we have to engage in this suffering Olympics of trying to decide how disabled is disabled enough?

Mr. Etmanski: Senator Bernard, you were speaking to my heart when you talked about the experiences you have had with families, with parents. I'm going to make a wild guess here that those parents are likely all moms.

In terms of promotion or publicity or marketing — however you want to describe it — the disability world today is, to a large extent, online. The number of moms who write blogs and have an active following online is phenomenal. They don't necessarily join traditional organizations. I would suggest a serious look at something like an online campaign. This is the 21st century; networks are in the Zeitgeist. These networks are what I would recommend we think about tapping into it promote it within the family movement.

Étant donné que nous étudions ces questions, que recommanderiez-vous que nous fassions pour accroître la sensibilisation, simplifier le processus de présentation des demandes et joindre les personnes qui ont le plus besoin de ces avantages et qui sont les plus susceptibles d'être exclues de ces programmes ou de se retirer de ceux-ci?

M. Prowten : Voilà une excellente série de questions.

Nous avons parlé plus tôt d'un numéro 1-800. Nous devons peut-être en prévoir un pour renseigner les gens sur le crédit d'impôt pour personnes handicapées. C'est peut-être une mesure que nous pourrions prendre pour faire savoir aux gens que c'est un crédit dont ils peuvent se prévaloir.

Au cours de l'ensemble des activités qui se sont déroulées à l'automne, nous avons parlé du fait que le recours à ce numéro de téléphone sans frais pourrait être la meilleure mesure que nous pourrions prendre pour sensibiliser les personnes atteintes du diabète de type 1 à leur admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées, car il est difficile de sensibiliser les gens.

On doit jeter un pont entre les médecins et les patients et leurs familles, mais on doit pouvoir espérer que le temps investi dans ce processus aura un effet bénéfique sur les patients. Nous devons nous employer à simplifier le processus de sorte que, si les médecins y participent, ils le trouvent valable et simple, car ils ne seront pas rémunérés par le système médical pour leurs efforts.

M. Tohill : Il est intéressant de constater qu'à l'origine, on a conçu le crédit d'impôt pour personnes handicapées afin d'accorder un allégement fiscal aux gens qui, en raison de leur déficience ou de leur maladie, assumaient des dépenses beaucoup plus importantes que le Canadien moyen. Alors, pourquoi établissons-nous des critères d'admissibilité si rigoureux que les demandeurs sont incapables de les comprendre et que, souvent, les médecins et les vérificateurs de l'ARC ne sont pas beaucoup plus avancés? Pourquoi devons-nous participer à ces jeux olympiques de la souffrance afin d'essayer de déterminer quand un handicapé est suffisamment handicapé?

M. Etmanski : Sénatrice Bernard, vous avez touché mon cœur lorsque vous avez parlé des expériences que vous avez vécues avec des familles ou des parents. Je vais émettre l'hypothèse que les parents en question étaient probablement tous des femmes.

En ce qui concerne la promotion, la publicité ou le marketing — peu importe la façon dont vous souhaitez décrire ces activités —, l'univers des handicapés se déroule, de nos jours, en grande partie en ligne. Le nombre de mères qui écrivent des blogues et dont les affichages sont suivis activement en ligne est phénoménal. Elles n'adhèrent pas nécessairement à des organismes traditionnels. Je vous suggérerais d'envisager sérieusement de prendre une mesure semblable à une campagne en ligne. Nous sommes au XXI^{e} siècle; les réseaux sociaux font

Second, the number of celebrities who have a connection to the world of disability is phenomenal. Again, this is the 21st century. This is how we reach out and include people and welcome them in.

Mr. Pooran: There was a suggestion made earlier that there are many more people on provincial social assistance benefits than people who currently benefit from the DTC. We recommended over the years that mail-outs be sent out, with cheque stubs and direct deposit slips attached, to recipients of social assistance benefits to inform them about the DTC. Anecdotally, among people with intellectual disabilities, the DTC is fairly well known. It's taking that next step and actually opening up an RDSP and really getting educated about it.

Senator Bernard: Thinking about your responses, a couple of things come to mind. One, the people who are not on income assistance but are working poor, or people even with a decent income but the astronomical costs of dealing with a disability puts them outside the market to be able to contribute to an RDSP, they are just making it, how do they contribute to an RDSP?

Mr. Etmanski: Senator, this is the limitation of the RDSP. There are things that can be done. For example, the Vancouver Foundation has a $4 million fund that they are using to start RDSPs for people in circumstances like you've described. But that by itself is not enough. This points to the limitation and why I think we need to fix and promote the RDSP. We must make sure we improve eligibility, et cetera, but then at the same time have the more serious conversation about poverty and people with disabilities, and often the poverty that their families have as well, which I think is the point you're making, which I accept.

Senator Raine: We're dealing with two issues here. One is how people are determined to qualify for this kind of assistance. The province and territories, who obviously have programs in place for supports, make a lot more sense than CRA being the gatekeeper to these programs. Am I right there?

The Chair: That is what Mr. Etmanski was saying.

partie de l'esprit de cette ère. Je recommande que nous envisagions d'exploiter ces réseaux afin de promouvoir ces avantages au sein du mouvement familial.

Deuxièmement, le nombre de célébrités qui entretiennent des rapports avec l'univers des handicapés est également exceptionnel. Je le répète, nous sommes au XXI^{e} siècle. C'est ainsi que nous pouvons nous porter à la rencontre des gens, les accueillir et les inclure.

M. Pooran : Quelqu'un a laissé entendre plus tôt que les bénéficiaires de prestations provinciales d'aide sociale étaient beaucoup plus nombreux que les personnes qui tirent actuellement parti du CIPH. Au fil des ans, nous avons recommandé que des messages, accompagnés des talons de chèque et des bordereaux de dépôt direct, soient envoyés par la poste aux prestataires d'aide sociale afin de les informer de l'existence du CIPH. Soit dit en passant, le CIPH est assez bien connu des personnes atteintes de déficience intellectuelle. Il leur reste à franchir l'étape suivante, c'est-à-dire à souscrire en fait à un REEI et à vraiment se renseigner à son sujet.

La sénatrice Bernard : En réfléchissant à vos réponses, quelques idées me passent par la tête. Premièrement, outre les gens qui bénéficient de l'aide au revenu, il y a les travailleurs pauvres ou les personnes qui touchent un revenu décent, mais qui sont dans l'impossibilité de contribuer à un REEI parce qu'ils réussissent à peine à subsister en raison des coûts astronomiques qu'entraîne la gestion d'un handicap. Comment ces personnes peuvent-elles contribuer à un REEI?

M. Etmanski : Madame la sénatrice, voilà les limites du REEI. Toutefois, certaines mesures peuvent être prises. Par exemple, la Fondation Vancouver dispose d'un fonds de 4 millions de dollars qu'elle peut utiliser pour souscrire à des REEI au nom de personnes qui traversent des circonstances comme celles que vous avez décrites. Cependant, par elles-mêmes, ces contributions ne suffisent pas, car elles soulignent les limites du régime et la raison pour laquelle nous devons, selon moi, remédier au REEI, puis le promouvoir. Nous devons nous assurer que nous améliorons les critères d'admissibilité du régime, mais qu'en même temps, nous discutons plus sérieusement de la pauvreté et des personnes handicapées, une pauvreté qui, souvent, touche également leur famille. Je crois que c'est l'argument que vous faisiez valoir, et je l'accepte.

La sénatrice Raine : Nous nous attaquons à deux problèmes en ce moment. L'un d'eux est la façon dont nous déterminons les personnes qui sont admissibles à ce genre d'aide. Il serait beaucoup plus logique que les provinces et les territoires, qui mettent évidemment en œuvre des programmes d'appui, soit les gardiens de ces programmes, plutôt que l'ARC. Ai-je raison à ce sujet?

Le président : C'est ce que M. Etmanski disait.

Senator Raine: There are two parts to the Registered Disability Savings Plan savings program, one being the Canada Disability Savings Grant, which is a straight government grant, I believe, from the federal government. Then there is the Canada Disability Savings Bond, and that's a bond a person purchases through the financial institutions from their own source of income or savings or through a program like the Vancouver Foundation would have. Am I correct on that? There are two parts. One is a grant and one is your part of the savings. Lumped together, they become a source of funds in your name, but there are restrictions on when you can use it. That's where it seems to be problematic, that you have to wait 10 years, when maybe that doesn't make sense. Am I understanding this properly or is there something else I am missing here?

Mr. Pooran: There are a couple of different components that go into the plan. There are personal contributions that you will make out of personal money. There are federal contributions, and that's where we have the grants and the bonds. The grant is based on the amount of personal contributions that someone makes. The bond is a financial contribution that the government makes solely based on the beneficiary's family income, so personal contributions aren't factored in. Then there's growth, so all that money can grow.

With respect to the 10-year rule, for most people, they actually have to wait a lot longer than 10 years, in most cases up to 30 years, because the rule states that penalties will be applied if withdrawals are made within 10 years of a government contribution. So in other words, it may take me 20 years to maximize my government contributions, and from that point onward, I have to wait an additional 10 years. So in a lot of cases, we're actually looking at 30 years before people can start to access their funds.

Mr. Tohill: One point which was made is it sounds like a great idea to be looking at who is on the provincial rolls, except for the category of life-sustaining therapy, which type 1 diabetes and cystic fibrosis and others that you have heard from fall under. We would want to ensure that it is still maintained as part of the DTC. The qualifier there should be if you're receiving life-sustaining therapy though, then you are automatically qualified. We should simplify that process.

Senator Raine: I understand that. I'm glad I asked that question. There's a federal grant and a federal bond, but the bond is based on family income. There are two parts to the federal contribution, a grant and a bond. The grant is matching with your

La sénatrice Raine : Le régime enregistré d'épargne-invalidité comporte deux éléments, dont l'un est la Subvention canadienne pour l'épargne-invalidité, qui découle, je crois, d'une subvention directe du gouvernement fédéral. Puis il y a le Bon canadien pour l'épargne-invalidité, un bon qu'une personne achète auprès d'institutions financières à l'aide de sa propre source de revenus ou d'économies ou par l'intermédiaire d'un programme comme celui offert par la Fondation Vancouver. Ai-je raison à cet égard? Il y a bel et bien deux éléments. L'un d'eux est une subvention et l'autre, votre contribution à l'épargne. Ensemble, elles deviennent une source de fonds enregistrés à votre nom, mais il y a des restrictions quant au moment où vous pouvez utiliser cet argent. Le fait que vous deviez attendre 10 ans, alors que cela n'a peut-être aucun sens, semble être problématique. Est-ce que je comprends bien la problématique, ou y a-t-il un autre aspect qui m'échappe en ce moment?

M. Pooran : Le régime est constitué de quelques composantes. Il y a les contributions personnelles que vous apportez à même vos fonds personnels. Puis il y a les contributions fédérales qui comprennent les subventions et les bons. La subvention est fondée sur le montant des contributions qu'une personne apporte. Le bon est une contribution financière que le gouvernement apporte uniquement en fonction du revenu familial du bénéficiaire. Par conséquent, le bon ne tient pas compte des contributions personnelles. Enfin, il y a le facteur de croissance qui permet à tout cet argent de fructifier.

En ce qui concerne la règle des 10 années, la plupart des gens doivent, en fait, attendre beaucoup plus longtemps avant d'accéder à cet argent. Dans la plupart des cas, ils doivent attendre jusqu'à 30 ans, parce que la règle indique que des pénalités seront appliquées si des fonds sont retirés dans les 10 années qui suivent une contribution du gouvernement. Autrement dit, la maximisation des contributions du gouvernement pourrait s'échelonner sur 20 ans et, à partir de ce moment-là, il faut attendre 10 années de plus. Donc, dans bon nombre de cas, il faut en fait compter 30 années avant que les gens puissent commencer à accéder à leur fonds.

M. Tohill : L'un des arguments qui ont été avancés, c'est que l'idée de vérifier les personnes qui reçoivent des prestations provinciales semble excellente, sauf pour la catégorie des soins thérapeutiques essentiels au maintien de la vie, qui comprend le diabète de type 1, la fibrose kystique et d'autres affectations dont vous avez entendu parler. Il faudrait s'assurer que cette catégorie est toujours maintenue dans le cadre du CIPH. Le point à faire valoir devrait être que, si vous recevez des soins thérapeutiques essentiels au maintien de la vie, vous êtes automatiquement admissibles au programme. Nous devrions simplifier ce processus.

La sénatrice Raine : Je comprends cela. Je suis contente d'avoir posé cette question. Il y a donc une subvention fédérale et un bon fédéral, mais le bon est fondé sur le revenu familial. La contribution fédérale comporte deux volets : une subvention et

self-contribution, and then the bond is based on your family income.

The Chair: That is for low-income people. We can clarify all that tomorrow with the minister. That's certainly my understanding of it, although the panels are here to do the answering.

Senator Raine: I agree that when you have the family putting money in, the limitations on how you can take it out should be basically left up to the needs as determined by the family, not by the government. Why would they force you to keep it in longer than when you need it?

Mr. Tohill: If I could offer a quick illustration of that, I was speaking to a young woman from Manitoba recently who is in her 20s. She is advocating in that province to extend the province's coverage for insulin pumps, and she was explaining that if it comes down to will she pay her rent or groceries or put aside like $50 every paycheque so she can afford her next insulin pump which the government will not cover, she will go for the groceries and rent. If her parents had invested in an RDSP, it would be useful for her to have the option of withdrawing some of that money so she could buy her next insulin pump, but right now that's not really an option.

Senator Seidman: Mr. Pooran, just a couple of weeks ago the CRA released data called an at-a-glance chart. I don't know if you have seen it, Disability Tax Credit at a glance, with statistics from 2011 to 2017.

It's basic activities of daily living, the category for how people qualify for the disability tax, and they show new applications processed and accepted and new applications processed and accepted and new applications processed and rejected. So you understand that the data is classified according to activities of daily living to try to give some indication of how the process is working.

If I look at 2011 through 2017 and look specifically at mental functions, which is the basic activity of daily living, there is vision, walking, speaking, hearing, feeding, dressing, eliminating, life-sustaining therapy and mental functions. These are the categories here. Under mental functions, essentially, over time, for each year until 2016-17, their proportion of new applications processed and rejected is pretty stable — 7, 7.5 per cent. In 2016-17, that increased to 10.5per cent rejections. This is specifically now for mental functions.

un bon. La subvention est la contrepartie de vos contributions personnelles, alors que le bon est fondé sur le revenu familial.

Le président : C'est le cas pour les personnes à faible revenu. Nous pourrons clarifier tout cela avec la ministre demain. C'est certainement ce que je crois comprendre, bien que nos groupes d'experts soient là pour nous donner des réponses.

La sénatrice Raine : Je conviens que, lorsque la famille apporte une contribution financière, les restrictions concernant le retrait de cet argent devraient essentiellement dépendre des besoins définis par la famille, et non par le gouvernement. Pourquoi le gouvernement vous forcerait-il à maintenir l'argent dans le régime plus longtemps que le moment où vous en avez besoin?

M. Tohill : Si vous me le permettez, j'aimerais offrir une brève illustration du fonctionnement du régime. J'ai parlé récemment à une jeune femme du Manitoba qui est dans la vingtaine. Elle préconise dans cette province l'élargissement de la couverture provinciale pour les pompes à insuline, et elle m'expliquait que si, pour être en mesure de payer sa prochaine pompe à insuline dont le gouvernement ne couvre pas les frais, elle devait choisir entre le paiement de son loyer ou de ses épiceries et la nécessité d'épargner quelque 50 $ par chèque de paye, elle choisirait de payer son loyer et ses épiceries. Si ses parents avaient investi dans un REEI, il lui aurait été utile d'avoir la possibilité de retirer une partie de cet argent afin de pouvoir acheter sa prochaine pompe à insuline, mais, à l'heure actuelle, ce n'est pas vraiment une option.

La sénatrice Seidman : Monsieur Pooran, il y a quelques semaines seulement, l'ARC a publié un tableau de données appelé coup d'œil. Je ne sais pas si vous l'avez vu. Ce Coup d'œil sur le crédit d'impôt pour personnes handicapées présente des statistiques pour la période allant de 2011 à 2017.

Le tableau affiche les activités courantes de la vie quotidienne, c'est-à-dire la catégorie qui montre sur quel type de déficience portaient les demandes de crédit, les nouvelles demandes traitées et acceptées, ainsi que les nouvelles demandes traitées et refusées. Par conséquent, vous comprenez que les données sont classées en fonction des activités courantes de la vie quotidienne afin de tenter de donner une idée de la façon dont le processus fonctionne.

Si j'examine les données allant de 2011 à 2017 et plus précisément les fonctions mentales, qui correspondent aux activités courantes de la vie quotidienne, je retrouve les activités suivantes : voir, marcher, parler, entendre, se nourrir, s'habiller, évacuer, soins thérapeutiques et fonctions mentales. Voilà les catégories qui figurent dans les tableaux. Sous la rubrique « Fonctions mentales », je constate qu'avec le temps, c'est-à-dire chaque année jusqu'en 2016-2017 le pourcentage de nouvelles demandes traitées et rejetées demeure assez stable, soit 7 ou 7,5 p. 100. En 2016-2017, le pourcentage de demandes refusées

We're getting into a medical model here, which I think you don't really appreciate very much, but I'd like to know if you're aware of some kind of administrative directive that has been used to tighten eligibility in this particular category as there was, for example, in the diabetes group, where diabetics' claims were denied because of that directive that went out regarding the 14 hours a week. I'm just trying to understand what could account for this increase and if it's a problem from your perspective. I direct that to Mr. Pooran.

Mr. Pooran: I think it is a problem. I'm not personally aware of any directive that was circulated, and I can only sort of speculate in terms of what has caused that increase in the rejection rate. There have been changes to the T2201 over the years, and it could be that those changes have led to additional clarification letters being sent out by CRA to medical practitioners. Often, I hear that those additional questionnaires are not necessarily in some cases completed. In some cases, they are too overwhelming. I just saw one the other day that was 12 pages in length. In some cases, they just may not be answered to CRA's satisfaction. I can only speculate, but we are seeing a significant increase in the number of clarification letters that are being sent out.

Senator Seidman: Is there some way that you see the CRA addressing this?

Mr. Pooran: I don't know that I've got a clear recommendation, by any means. I think there are a myriad of issues here. I think there is additional education that needs to be provided to the people completing these forms. I think CRA needs to think through whether or not it makes sense to have an application and a process for issuing these clarification letters. I think when we talk about people with lifelong disabilities, CRA really needs to consider why they're asking people to requalify. I think there are a lot of people who don't necessarily realize that their DTCs are lapsing and who are missing out on the opportunity to requalify or may not know what's actually required to requalify because they've been receiving this for years. Nothing has really changed in their lives and, all of a sudden, they're being rejected.

[*Translation*]

Senator Mégie: I would like some clarification. If I understood correctly, I heard Mr. Etmanski say earlier that it is better to use the medical diagnosis when making an application. Have I understood correctly?

est passé à 10,5 p. 100 et ce, précisément pour les fonctions mentales.

Nous entrons maintenant dans les détails d'un modèle médical, ce qui ne vous plaît pas vraiment, selon moi, mais j'aimerais savoir si, à votre connaissance, une quelconque directive administrative a été utilisée pour resserrer les critères d'admissibilité de cette catégorie particulière, comme cela a été fait, par exemple, pour le groupe des diabétiques, dont les demandes ont été refusées en raison de la circulation d'une directive relative aux 14 heures par semaine. Je m'efforce simplement de comprendre ce qui pourrait justifier cette augmentation et si, à votre avis, elle est problématique. J'adresse ma question à M. Pooran.

M. Pooran : Je pense que c'est problématique. Je n'ai pas été personnellement informé de la circulation d'une quelconque directive, et je ne peux qu'émettre des hypothèses quant aux causes de l'augmentation du taux de refus. Au fil des ans, le certificat T2201 a été modifié, et il se peut que ces modifications aient incité l'ARC à envoyer des lettres de clarification supplémentaires aux médecins. J'entends souvent dire que ces questionnaires supplémentaires ne sont pas nécessairement remplis. Dans certains cas, ils représentent un travail trop écrasant. L'autre jour, j'en ai aperçu un qui comptait 12 pages. Dans d'autres cas, il se peut que les réponses aux questions ne satisfassent pas l'ARC. Je ne peux qu'émettre des hypothèses, mais nous observons une augmentation considérable du nombre de lettres de clarification envoyées.

La sénatrice Seidman : Pensez-vous que l'ARC pourrait régler ce problème d'une façon ou d'une autre?

M. Pooran : Je ne suis pas du tout certain d'avoir une recommandation claire à formuler. J'estime qu'il y a une foule de problèmes à régler en ce moment. Je pense que nous devons offrir une formation supplémentaire aux gens qui remplissent ces formulaires. Je crois que l'ARC doit réfléchir à la question de savoir s'il est sensé d'avoir une demande et un processus d'envoi de ces lettres de clarification. Je pense que, lorsqu'il est question de personnes ayant des déficiences permanentes, l'ARC doit vraiment s'interroger sur les raisons pour lesquelles elle demande à ces gens d'établir à nouveau leur admissibilité. Je pense qu'un grand nombre de gens ne se rendent pas nécessairement compte que leur CIPH est en train d'expirer et qu'ils manquent l'occasion d'établir à nouveau leur admissibilité, ou il se peut qu'ils ne sachent pas ce qu'ils doivent faire à cet égard, parce qu'ils reçoivent ce crédit d'impôt depuis des années. Rien n'a vraiment changé dans leur vie et, tout à coup, leurs demandes sont refusées.

[*Français*]

La sénatrice Mégie : J'aimerais obtenir des éclaircissements. Si j'ai bien compris, j'ai entendu M. Etmanski dire tout à l'heure qu'il vaut mieux utiliser le diagnostic médical lors d'une demande. Ai-je bien compris?

[*English*]

Mr. Etmanski: Thank you for asking a question of clarification. I should apologize, first of all, for not being able to speak French. It is to my eternal embarrassment that I live in this country and I am not able to speak French well.

No, I think I was reacting to the fact that we exclusively use medical diagnosis as the basis of qualification for the Disability Tax Credit. I was trying to suggest that there are many, many other ways of looking at disabilities other than through a medical lens. In fact, the majority of people with disabilities that I know would chafe at, would resist, a doctor interpreting their disability. I suggested that there are environmental, social determinants, and I was simply pointing to a different kind of doctor, the inventor of social paediatrics in Montreal, Dr. Gilles Julien, as an example of somebody who understands that handicaps, indeed disabilities and disadvantages, occur beyond simply the medical diagnosis. So I hope that's useful by way of clarification.

[*Translation*]

Senator Mégie: My comment on this will be the following. Specifically, it is not only the medical diagnosis that counts. We have to talk about other factors. Often, when a medical diagnosis and a disability are mentioned, the doctor receives another letter asking for clarification of the data. Sometimes two letters are sent for the doctor to answer; normally, we do it because if we don't, the patient will be penalized.

I wanted to hear you say that you agree that it's not just about the medical diagnosis. Thank you.

[*English*]

Senator Omidvar: I have a question. I think it's for Mr. Pooran, but anyone else can help me out here. I'm going to stick with the working poor who are disabled and their limited access to relief. I want to ask you what deductions are currently available to them as they file their income tax reports, and are there any policy proposals to expand that deduction regime for people who are disabled?

Mr. Pooran: I don't know if there are any proposals to expand that regime. I know that there is a working income tax benefit. There's obviously the disability amount that's accessible through the Disability Tax Credit. There are earning exemptions embedded within provincial social assistance programs that help a little bit. But, to my knowledge, the system as is just doesn't meet the needs of, as you stated, the working poor.

[*Traduction*]

M. Etmanski : Je vous remercie de demander une précision. D'abord, je tiens à m'excuser de ne pas être en mesure de m'exprimer en français. Je suis toujours gêné du fait que j'habite au Canada et que je suis incapable de m'exprimer correctement en français.

Non, je crois que je réagissais au fait qu'on se fonde uniquement sur le diagnostic médical pour déterminer l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées. J'essayais de dire qu'il y a de nombreuses autres façons de déterminer un handicap, outre le diagnostic médical. En effet, la majorité des personnes que je connais qui souffrent d'un handicap s'opposeraient à ce qu'un médecin donne son opinion sur leur handicap. Je voulais dire qu'il y a des déterminants environnementaux et sociaux et je voulais simplement faire référence à un médecin différent, celui qui est à l'origine de la pédiatrie sociale à Montréal, le Dr Gilles Julien, pour donner un exemple d'une personne qui comprend que les handicaps et les différences vont au-delà du diagnostic médical. J'espère que cette réponse contribue à clarifier mes propos.

[*Français*]

La sénatrice Mégie : Mon commentaire à cette question sera le suivant. Justement, il n'y a pas que le diagnostic médical qui compte. Il faut parler des autres facteurs. Souvent, lorsqu'on fait mention d'un diagnostic médical et d'un handicap, le médecin reçoit une autre lettre demandant de clarifier les données. Quelquefois, deux lettres sont envoyées pour que le médecin puisse répondre; normalement, nous le faisons, car si on ne le fait pas notre patient sera pénalisé.

Je voulais vous entendre dire que vous êtes d'accord sur le fait qu'il ne s'agit pas seulement du diagnostic médical. Merci.

[*Traduction*]

La sénatrice Omidvar : J'ai une question à poser. Je vais m'adresser à M. Pooran, mais n'importe qui d'autre peut répondre. Je voudrais parler encore des travailleurs handicapés à faible revenu et de leur accès limité aux allégements fiscaux. J'aimerais savoir quelles déductions sont possibles actuellement alors qu'arrive la période des déclarations de revenus et est-ce que des politiques sont prévues pour accroître le nombre de ces déductions pour les personnes handicapées?

M. Pooran : Je ne sais pas si on prévoit accroître le nombre des déductions. Je sais qu'il existe une prestation fiscale pour le revenu de travail et qu'il y a bien entendu le crédit d'impôt pour personnes handicapées. Je sais aussi que des exemptions fiscales sont prévues dans certains programmes provinciaux d'aide sociale qui contribuent un peu à alléger le fardeau fiscal. Toutefois, à ma connaissance, le système actuel ne répond pas aux besoins des travailleurs à faible revenu, comme vous l'avez déclaré.

But I'd suggest that there are, especially in our community, the community that CACL represents, people with intellectual disabilities, many people who aren't working, who don't have employment income or access to any kind of refundable tax credit through our income tax system. So I see that as a significant issue as well.

The Chair: Does anybody else want to respond to this? Okay, that's the response.

Senator Omidvar: I know we're focusing on the Disability Tax Credit and the RDSP, but if there are policy proposals or ideas, please send them our way, to the committee, and then we can take a look at them.

Senator Peticlerc: There are two things I'm interested in knowing.

I think I have the answer for the first one, but I would like to hear it. I come from a personal experience of being in a wheelchair and knowing many people who, like me, have had an accident and have become paraplegic. It seems from everything we have heard from personal experience and talking to them that, while studying this bill, it seems like when it is a lifelong physical disability, things are much easier when it comes to the DTC and forms, renewal and being accepted. Is the problem that maybe the system was good at the beginning, when it was made, but that it has not evolved with the complexity of persons with disabilities and they have not caught up with those complexities? Is that part of the problem?

Mr. Prowten: I think it probably is. The example that we saw last fall was that the assumption is technology makes life easier, and that's not always going to be the case. It might make it smarter, but it may not make it easier. Mental health is a great example of how the world has started to talk about this and how there is probably greater understanding, but there is a long way to go. So when the DTC was set up, I don't know enough about the history, but you can look at helping more Canadians by having a wholesome look at that right now.

Mr. Etmanski: I think the senator is exactly right. We began with a new instrument. There are those who had a clearly defined disability, like my daughter, for example. I don't like to talk about her this way because she is an artist and a poet, but she has Down syndrome, so it was relatively straightforward.

But when the only relief beyond welfare to enable people to do something about the extraordinary costs and expenses is the RDSP/Disability Tax Credit, it makes perfect sense that it would become attractive to so many more people. It was certainly envisaged that way, but the initial apparatus didn't accommodate

Je vous dirai aussi que, dans notre communauté en particulier, celle que l'Association canadienne pour l'intégration communautaire représente, il y a des gens qui souffrent d'une déficience intellectuelle et bien des gens ne travaillent pas et n'ont pas de revenu d'emploi et ils ne bénéficient d'aucun crédit d'impôt remboursable dans le cadre de notre régime fiscal. Je considère donc qu'il s'agit là également d'un problème important.

Le président : Est-ce que quelqu'un d'autre veut répondre à cela? D'accord, c'est la seule réponse.

La sénatrice Omidvar : Je sais que nous examinons le crédit d'impôt pour personnes handicapées et le régime enregistré d'épargne-invalidité, mais si vous avez des propositions de politique ou des idées, veuillez les faire parvenir au comité pour que nous puissions les étudier.

La sénatrice Petitclerc : Il y a deux choses que j'aimerais savoir.

Je crois que je connais la première mais j'aimerais l'entendre. Je suis moi-même en fauteuil roulant et je connais de nombreuses personnes qui, comme moi, ont eu un accident et sont devenues paraplégiques. D'après les expériences personnelles que nous avons entendues et les discussions que nous avons eues dans le cadre de l'étude de ce projet de loi, il semble que, lorsqu'il s'agit d'un handicap physique permanent, il est beaucoup plus facile d'être jugé admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées et d'y avoir droit chaque année. Le problème tient-il au fait que le système fonctionnait bien au début, lorsqu'il a été conçu, mais qu'il n'a pas été adapté à la complexité des handicaps? Est-ce une partie du problème?

M. Prowten : Je crois que c'est probablement le cas. On a démontré l'automne dernier qu'on présume que la technologie facilite la vie, mais ce n'est pas toujours le cas. Elle peut contribuer à perfectionner les choses mais pas nécessairement à rendre la vie plus facile. La maladie mentale est un excellent exemple d'une condition qui a commencé à susciter des discussions et qu'on comprend mieux maintenant, mais il y a encore beaucoup de chemin à faire. Je ne connais pas très bien l'histoire du crédit d'impôt pour personnes handicapées, mais en l'étudiant en profondeur, vous pourrez aider un plus grand nombre de Canadiens.

M. Etmanski : Je crois que la sénatrice a tout à fait raison. On a mis cela en place. Certaines personnes avaient un handicap bien défini, comme ma fille, par exemple. Je n'aime pas parler d'elle de cette façon, car elle est une artiste et une poète, mais elle a le syndrome de Down, alors c'était relativement simple.

Lorsque la seule aide offerte, outre l'aide sociale, pour faire face aux coûts et aux dépenses extraordinaires est le régime enregistré d'épargne-invalidité et le crédit d'impôt pour personnes handicapées, il est évident qu'un si grand nombre de personnes veulent s'en prévaloir. C'est ce qui avait été envisagé,

it. The vision was there but the accommodation wasn't, so that needs to change. Our iPhone is improved now. We need to improve it, so you're exactly right.

Senator Munson: This is fascinating and interesting, and I'm looking forward to meeting the minister tomorrow. In that regard, Mr. Prowten, do you have statistics for us right now, in real time, of those with diabetes who are still being thwarted and rejected? Do you have numbers for us that you could tell us to explain that there are people here today who are still not getting satisfaction, so to speak, from the CRA?

Mr. Prowten: I'll try. The good news is that since the change was made in December, we are hearing that the majority of people are getting through the system. That's positive. They've gone backwards, and I think we've corrected a problem.

What's hard for us to understand is actually whether, as Patrick mentioned, the Disability Advisory Committee's terms of reference will actually provide a permanent solution to this or we will be at the risk of another bureaucratic change. That's hard for us to know at this point.

Senator Munson: We'll try to find out tomorrow.

Mr. Prowten: We'd appreciate that.

Mr. Tohill: To go back to the question that Senator Petitclerc posed a few minutes ago, I think there is some internal tension between more people wanting to access the DTC and the RDSP and the CRA's desire to limit the number of claimants who are approved each year. You continuously have people appealing to the tax courts and the tax courts expanding the definition of who qualifies. Therefore, it should expand the number of people who qualified, but then the CRA tries to find different and more creative ways to still limit the number of people who qualify and therefore limit the expense. I think there is that tension there.

Senator Raine: I think the intent and the vision are very good. If you could wave a magic wand and have the perfect system for an application process or access to the program, what would the ideal program be? We have heard the application is too complicated, et cetera, and it's going to the wrong place. Where should it go and how should it be done?

The Chair: You want them to answer that very quickly? Does anyone want to add to that?

Mr. Pooran: I don't have the answer per se, but the one thing I would encourage is that all of these various benefits and entitlements to programs, deductions and credits be harmonized

mais ces aides n'ont pas répondu à la demande. La vision était là, mais on n'a pas répondu à la demande, alors il faut apporter des changements. Nos iPhone se sont améliorés, et maintenant, nous devons améliorer ces aides. Vous avez tout à fait raison.

Le sénateur Munson : C'est intéressant et fascinant. J'ai bien hâte de rencontrer la ministre demain. Monsieur Prowten, avez-vous des statistiques à jour à nous donner sur le nombre de diabétiques dont la demande continue d'être rejetée? Avez-vous des chiffres à nous communiquer pour démontrer qu'il y a encore des personnes qui n'obtiennent pas satisfaction, pour ainsi dire, de la part de l'ARC?

M. Prowten : Je vais essayer de vous répondre. La bonne nouvelle est que, depuis le changement apporté en décembre, la majorité des demandeurs obtiennent une réponse positive. C'est une bonne chose. On a examiné la situation et je crois qu'on a remédié à un problème.

Comme Patrick l'a mentionné, nous avons du mal à déterminer si le mandat du Comité consultatif des personnes handicapées permettra d'offrir une solution permanente ou si nous risquons d'être confrontés à nouveau à un changement administratif. Il nous est difficile de le déterminer pour l'instant.

Le sénateur Munson : Nous essaierons de le savoir demain.

M. Prowten : Nous vous en serions reconnaissants.

M. Tohill : Pour revenir à la question qu'a posée la sénatrice Petitclerc il y a quelques instants, je dois dire qu'il semble y avoir un écart entre le nombre de personnes qui souhaitent bénéficier du crédit d'impôt pour personnes handicapées et du régime enregistré d'épargne-invalidité et le désir de l'ARC de restreindre le nombre de demandes qui sont approuvées chaque année. Il y a toujours des gens qui font appel devant les cours de l'impôt et les cours de l'impôt élargissent toujours les critères d'admissibilité. Par conséquent, un plus grand nombre de personnes devraient être admissibles, mais l'ARC tente de trouver des façons différentes et créatives de continuer à restreindre le nombre de personnes admissibles pour limiter les dépenses. Je crois que c'est ce qui se passe actuellement.

La sénatrice Raine : Je crois que l'intention et la vision sont très bonnes. Si vous aviez une baguette magique et que vous pouviez créer le programme parfait sur le plan du processus de demande et de l'accès, quel serait ce programme idéal? Nous avons entendu dire notamment que le processus de demande est trop complexe et que les demandes ne vont pas au bon endroit. Où devraient aller les demandes et quel devrait être le processus?

Le président : Vous voulez qu'ils répondent très rapidement? Quelqu'un veut-il répondre?

M. Pooran : Je n'ai pas la réponse en tant que telle, mais je souhaiterais qu'on harmonise tous ces programmes de prestations, de déductions et de crédits afin qu'il y ait une

so that there is collaboration between the federal, provincial and territorial governments to try to streamline the application processes for people with disabilities.

Mr. Etmanski: Senator Raine, I would leave you with this thought: At the provincial and territorial level, people with autism — or as many like to be called, neuro diversity — people with moderate or minimal intellectual disability and people with brain injury, mental illness and type 1 diabetes are all eligible in receiving disability or welfare benefits, however you want to describe it, and it's described differently from province to province and territory. All those people are already receiving. They have already been adjudicated as having a disability. If I were to wave a magic wand, why don't we just make them eligible for the Disability Tax Credit and the Registered Disability Savings Plan? Provinces and territories have already done the work, so that would stand in addition to the eligibility improvements we want to make to that other instrument, the Disability Tax Credit.

The Chair: I want to follow up for a minute on that point, Mr. Etmanski. You've clearly said that it should be more than just the DTC as a gateway. You talked about the provincial disability programs and the work and the information they already have. We heard from the multiple sclerosis organization about episodic cases where people are on and off of the DTC. Would that solve that problem, or do we need some other corrective measure in terms of episodic issues?

Mr. Etmanski: Well, I would hesitate to speak on that. It would solve it in as much as many of those individuals are already eligible for the disability benefits that are available provincially and territorially.

I might also add something with regard to this kind of episodic disability or one whose symptoms are not apparent and then appear and the money is needed sooner rather than later. I don't want to be telling an old tale, but I can remember receiving a phone call from the late Finance Minister Flaherty, who had been petitioned by people from the multiple sclerosis community who said that when they need their RDSP funds, they need them right away. They can't wait 10 years. Sometimes the severity of the symptoms doesn't manifest for a long time, but when they do, they need them. He said, "What about making the program flexible so people can access them sooner rather than later?" That was the spirit he took into it, and it was an all-party, nonpartisan spirit that created this. I would like to see that spirit and the suggestion of your question be what you as senators can do to bring this program back in line with what it was originally envisaged to do.

collaboration entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux en vue de simplifier les processus de demande pour les personnes handicapées.

M. Etmanski : Madame la sénatrice Raine, je vais vous donner ma réponse. À l'échelon provincial ou territorial, les personnes atteintes d'autisme — ou de neurodiversité comme disent bon nombre d'entre elles — les personnes souffrant d'une déficience intellectuelle légère ou modérée et les personnes qui ont subi des lésions cérébrales ou qui souffrent d'une maladie mentale ou du diabète de type 1 sont toutes admissibles à des prestations d'invalidité ou d'aide sociale, peu importe comment on les appelle, et la définition diffère d'une province ou d'un territoire à l'autre. Toutes ces personnes sont déjà admissibles. On a déjà reconnu leur handicap. Si j'avais une baguette magique, je ferais en sorte qu'elles soient aussi admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées et au régime enregistré d'épargne-invalidité. Les provinces et les territoires ont déjà fait leur part, alors il ne resterait plus qu'à apporter les améliorations souhaitées sur le plan de l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Le président : Je voudrais poursuivre sur ce point, monsieur Etmanski. Vous avez dit clairement qu'il n'y a pas seulement le crédit d'impôt pour personnes handicapées comme porte d'entrée. Vous avez parlé des programmes provinciaux de prestations d'invalidité, du travail qui a déjà été fait du côté des provinces et de l'information dont elles disposent. Des représentants de l'organisme qui s'occupe des gens atteints de sclérose en plaques nous ont dit que certaines personnes ont droit au crédit de façon épisodique. Est-ce que cela réglerait le problème ou faudrait-il mettre en œuvre d'autres mesures en ce qui concerne cette admissibilité épisodique?

M. Etmanski : Eh bien, j'hésite à m'exprimer là-dessus. Cela réglerait le problème dans la mesure où ces personnes seraient déjà admissibles à des prestations d'invalidité provinciales ou territoriales.

J'aimerais ajouter quelque chose au sujet des handicaps épisodiques ou des personnes dont les symptômes se manifestent soudainement et qui ont besoin d'argent le plus rapidement possible. Je ne veux pas trop parler du passé, mais je me souviens d'avoir reçu un appel du défunt ministre des Finances, M. Flaherty, qui avait reçu une pétition de personnes atteintes de la sclérose en plaques qui expliquaient que, lorsqu'elles avaient besoin de retirer des fonds de leur régime enregistré d'épargne-invalidité, elles devaient pouvoir le faire rapidement. Il m'a dit : « Pourquoi ne pas assouplir le programme afin de permettre aux gens d'avoir rapidement accès à leurs fonds? » C'est ce qu'il souhaitait et c'est une décision non partisane, approuvée par tous les partis, qui a permis cela. J'aimerais qu'on en fasse autant maintenant et que les sénateurs déterminent ce qu'ils peuvent faire pour que le programme concorde à nouveau avec ce qui avait été envisagé au départ.

Mr. Prowten: In most tax credits, you self-certify when you're doing your application process. In this case, most people aren't going to make up a disease that they do or don't have. If you could self-certify and have that in the process, that would be great. If you can't, it would be accepting a medical practitioner's word because they're experts in the field. It could be a broad range; it may not just be medical. That would be a big step forward.

Senator Omidvar: My question is for Mr. Pooran around the current CRA guidelines that say that impairment due to mental illness should be present continuously for 90 per cent of the time for individuals to qualify for the Disability Tax Credit. How would you change this guideline? Or would you change it?

Mr. Pooran: It's another one of these arbitrary thresholds that were introduced by CRA, and I'm not sure on what basis that was introduced. That threshold is definitely not in the Income Tax Act, and I can't speak to whether or not I've seen it in any jurisprudence. I can't really answer the question in terms of whether or not I would raise or lower the threshold.

But to reiterate one of my earlier points, the adjudication process has to be consistent with the legislation and with the jurisprudence. When we introduce these arbitrary thresholds, it's problematic for the people who are applying for the benefits.

The Chair: All right. All four of you have been very helpful. You're helping us get ready for our big meeting with the officials and the minister tomorrow morning, and you've added to our body of information that I hope will help result in some improvements for people who apply for DTC and RDSP. Thank you very much for your input.

Members of the committee, I want to point out that I had sent a letter to the minister asking for certain data from the CRA, largely what Senator Seidman had sent an email to the steering committee about. We got a response. It's not everything, but it's quite substantial, even small charts. You have to read those carefully.

We got some written submissions. I think Shaila sent them around. I want to draw your attention to one from Josée Marin. She's one of the Nortel people who got left out in the cold, and her experience with DTC and RDSP is different from others as well. Please take a look at it.

Tomorrow we will hear from the minister and question officials from other departments as well as their own. For the last half hour, we will have a conversation amongst ourselves about giving all we want to Elizabeth to take away and draft our report.

M. Prowten : Pour la plupart des crédits d'impôt, le demandeur doit certifier lui-même qu'il souffre d'un handicap. Ainsi, la plupart des gens ne s'inventeront pas une maladie. Si, dans le cadre du processus de demande, le demandeur peut certifier qu'il souffre d'un handicap, ce serait fantastique. Si ce n'est pas possible, il faudrait se fier au médecin puisqu'il est un expert dans le domaine. Il pourrait ne pas s'agir uniquement d'une condition médicale. Ce serait un grand pas en avant.

La sénatrice Omidvar : Ma question s'adresse à M. Pooran au sujet de la directive actuelle de l'ARC selon laquelle un handicap attribuable à une maladie mentale doit être présent 90 p. 100 du temps pour qu'une personne soit admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées. Modifieriez-vous cette directive? Si oui, de quelle manière?

M. Pooran : C'est un autre de ces critères arbitraires établis par l'ARC, et je ne sais pas comment l'agence en est arrivée à ce critère. Ce n'est assurément pas un critère qui figure dans la Loi de l'impôt sur le revenu, et je ne sais pas si je l'ai vu ou non dans la jurisprudence. Je ne peux pas dire si je rehausserais ou j'abaisserais ce critère.

Toutefois, comme je l'ai dit plus tôt, le processus d'approbation doit être conforme à la loi et à la jurisprudence. Lorsqu'on fixe des critères arbitraires, cela cause des problèmes pour les demandeurs.

Le président : Très bien. Votre contribution à tous les quatre a été très utile. Vous nous avez aidés à nous préparer pour notre importante réunion demain avec les fonctionnaires et la ministre et vous nous avez fourni d'autres renseignements qui, je l'espère, permettront d'apporter des améliorations à l'intention des demandeurs du crédit d'impôt pour personnes handicapées et du régime enregistré d'épargne-invalidité. Nous vous remercions beaucoup pour votre participation.

Je tiens à mentionner aux membres du comité que j'avais envoyé une lettre à la ministre pour lui demander de nous transmettre certaines données de l'ARC, essentiellement celles mentionnées dans le courriel de la sénatrice Seidman à l'intention du comité de direction. Nous avons reçu une réponse. Nous n'avons pas toutes les données, mais une bonne partie, et même de petits graphiques. Vous devrez les examiner attentivement.

Nous avons aussi reçu des mémoires. Je crois que Shaila les a distribués. J'aimerais attirer votre attention sur celui de Josée Marin. Elle fait partie des employés de Nortel qui ont été laissés pour compte, et son expérience en ce qui concerne le crédit d'impôt pour personnes handicapées et le régime enregistré d'épargne-invalidité est différente. Veuillez le lire.

Demain, nous allons entendre la ministre et nous interrogerons des représentants du ministère et d'autres ministères également. Au cours de la dernière demi-heure, nous discuterons de tout ce

que nous voulons fournir à Elizabeth pour qu'elle puisse rédiger notre rapport.

(The committee adjourned.)

(La séance est levée.)

EVIDENCE

OTTAWA, Thursday, February 8, 2018

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 10:30 a.m., in public and in camera, to examine and report on issues pertaining to social affairs, science and technology in general and in order to consider a draft report.

Senator Art Eggleton (*Chair*) in the chair.

[*Translation*]

The Chair: Welcome to the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.

[*English*]

I am Senator Art Eggleton from Toronto. I'm the chair of the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology, and I would like my colleagues to introduce themselves.

[*Translation*]

Senator Petitclerc: Good morning, and welcome. Chantal Petitclerc from Quebec.

[*English*]

Senator Omidvar: Ratna Omidvar, Ontario.

Senator Munson: Jim Munson, Ontario.

Senator Neufeld: Richard Neufeld, British Columbia.

Senator Seidman: Judith Seidman, deputy chair of the committee.

The Chair: Today is the third day of sessions with respect to the Registered Disability Savings Plan and Disability Tax Credit.

I'm very pleased to welcome The Honourable Diane Lebouthillier, Minister of National Revenue. She's here with the Deputy Commissioner of the Canada Revenue Agency, Ms. Nancy Chahwan.

Later on we will have representatives of other departments, Employment and Social Development Canada, plus another representative of Canada Revenue Agency and the Department of Finance.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le jeudi 8 février 2018

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 10 h 30, en séance publique et à huis clos, afin d'examiner, pour en faire rapport, les questions concernant les affaires sociales, la science et la technologie en général, et afin d'étudier une ébauche de rapport.

Le sénateur Art Eggleton (*président*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

Le président : Je vous souhaite la bienvenue au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

[*Traduction*]

Je suis le sénateur Art Eggleton, de Toronto, et je préside le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, sciences et technologie. Je vais demander à mes collègues de se présenter eux-mêmes.

[*Français*]

La sénatrice Petitclerc : Bonjour et bienvenue. Chantal Petitclerc, du Québec.

[*Traduction*]

La sénatrice Omidvar : Ratna Omidvar, Ontario.

Le sénateur Munson : Jim Munson, Ontario.

Le sénateur Neufeld : Richard Neufeld, Colombie-Britannique.

La sénatrice Seidman : Judith Seidman, vice-présidente du comité.

Le président : Nous entamons notre troisième journée de réunions sur le régime enregistré d'épargne-invalidité et le crédit d'impôt pour personnes handicapées.

J'ai le grand plaisir d'accueillir l'honorable Diane Lebouthillier, ministre du Revenu national. Elle est accompagnée de Nancy Chahwan, commissaire déléguée de l'Agence du revenu du Canada.

Tout à l'heure, nous entendrons des représentants d'Emploi et Développement social Canada et du ministère des Finances, ainsi qu'un autre représentant de l'Agence du revenu du Canada.

This portion of our session will last three quarters of an hour, taking us up to 11:15. I would invite the minister to make her opening comments.

Hon. Diane Lebouthillier, P.C., M.P., Minister of National Revenue: Mr. Chair, ladies and gentlemen, honourable senators, good morning. Thank you for the invitation to come and speak to you today about the Disability Tax Credit.

[*Translation*]

Your study of this tax program — intended for our society's most vulnerable members — is important. I want to thank you for your interest in it. With me this morning is Nancy Chahwan, Deputy Commissioner of the Canada Revenue Agency. You will also have the opportunity to hear from Frank Vermaeten, the Assistant Commissioner of the Assessment, Benefit and Service Branch, who will be appearing in the second hour.

My mandate as Minister of National Revenue includes improving the agency's services to Canadians. I do feel that Canadians should be treated as valued clients and not just taxpayers. As you know, the Canada Revenue Agency is responsible for applying and interpreting tax legislation for the Government of Canada — legislation that we must uphold not only out of respect for the institution that you represent, but also in the interest of justice, fairness and transparency for all Canadians. That said, the complexity of the Income Tax Act must not stop us from being compassionate and open when interpreting its provisions. This compassion and openness are all the more important when administering tax programs for our society's most vulnerable members, especially persons with disabilities or those living with physical or mental health issues. These people and their caregivers deserve our help and to have the best services available to them. We have a duty to ensure that all Canadians, including persons with disabilities and their families, receive the credits and benefits to which they are entitled.

I assure you this morning that the agency has made this commitment to the most vulnerable populations a priority. The government has a number of programs and services for persons with disabilities, including the child disability benefit and deductions such as attendant care and medical expenses. But today, at your request, I will focus on the Disability Tax Credit. Every year the agency receives an average of 250,000 applications for the Disability Tax Credit, over 80 per cent of which are approved.

Cette première partie de notre réunion durera trois quarts d'heure, jusqu'à 11 h 15. Cela dit, j'invite la ministre à faire sa déclaration liminaire.

L'honorable Diane Lebouthillier, C.P., députée, ministre du Revenu national : Monsieur le président, mesdames et messieurs, je vous présente mes salutations et vous remercie de m'avoir invitée à venir vous parler du crédit d'impôt pour personnes handicapées.

[*Français*]

L'étude que vous menez sur ce programme fiscal destiné aux plus vulnérables de notre société est importante. Je tiens à vous remercier de l'attention que vous y portez. Ce matin, je suis accompagnée de Mme Nancy Chahwan, commissaire déléguée de l'Agence du revenu du Canada. De plus, vous aurez l'occasion d'entendre M. Frank Vermaeten, sous-commissaire de la Direction générale de cotisation, de prestation et de service, qui se joindra à vous dans un deuxième temps.

Mon mandat à titre de ministre du Revenu national consiste notamment à améliorer les services que l'agence offre aux Canadiens. En effet, je crois que les Canadiens doivent être traités comme des clients importants, et pas juste comme de simples contribuables. Comme vous le savez, l'Agence du revenu du Canada est chargée d'appliquer et d'interpréter les lois fiscales pour le gouvernement du Canada — des lois que nous devons respecter non seulement par respect pour l'institution que vous représentez, mais aussi par principe de justesse, d'équité et de transparence pour tous les Canadiens. Cela dit, la complexité de la Loi de l'impôt sur le revenu ne doit pas nous empêcher de faire preuve de compassion et d'ouverture quand vient le temps d'interpréter les articles qui la compose. Cette compassion et cette ouverture sont d'autant plus importantes quand vient le temps d'administrer les programmes fiscaux qui s'adressent aux personnes les plus vulnérables de notre société, plus particulièrement les personnes handicapées et celles qui vivent avec une maladie physique ou mentale. Ces gens, ainsi que leurs aidants naturels, méritent notre aide et les meilleurs services qui soient. Nous avons le devoir de veiller à ce que tous les Canadiens reçoivent les crédits et les prestations auxquels ils ont droit, y compris les personnes handicapées et leur famille.

Je tiens à vous assurer ce matin que, au sein de l'agence, nous avons fait de cet engagement envers les populations les plus vulnérables une priorité. Même si le gouvernement dispose de plusieurs programmes et services qui s'adressent aux personnes handicapées, comme la prestation pour enfants handicapés, certaines déductions, comme les frais de préposé aux soins et les frais médicaux, je me concentrerai aujourd'hui sur les crédits d'impôt pour les personnes handicapées. Il faut souligner que chaque année l'agence reçoit en moyenne 250 000 demandes de crédit d'impôt pour personnes handicapées, dont plus de 80 p. 100 sont approuvées.

In 2016-17, Canadians claimed a total of 1.3 billion dollars using the Disability Tax Credit, an increase of 100 million dollars from the previous year. In that same year, 770,000 people applied for the Disability Tax Credit on their tax returns. Given the importance of this credit for those who are entitled to it, we have implemented many initiatives to make fiscal measures for persons with disabilities more accessible. For example, working with the Department of Finance, we amended the Income Tax Act to include nurses and nurse practitioners in the list of professionals authorized to attest that a person is eligible for the Disability Tax Credit. The agency has also made efforts to simplify the form. Actually, I have brought you all copies of this form. When reviewing it, you will notice that applicants only need to fill out the first page; healthcare professionals fill out the rest.

Although I am proud of the changes that we have introduced, I am well aware that there is still a great deal of work to be done. I know you have already heard from certain organizations that have outlined the great challenges faced by the individuals they represent. These same groups are also communicating with my office, and we are working with them to ensure that we fully understand their concerns. It is in this spirit of collaboration that I announced the re-establishment of the Disability Advisory Committee on November 23. This committee was dissolved in 2006, but in my opinion, it is absolutely necessary to better understand the sector's concerns and issues. One of this committee's main goals is to re-establish a constructive mandate among all parties. Its mandate is to recommend actions to the agency to keep Canadians better informed of, and improve the administration of, the credits and benefits we provide to persons with disabilities. I expect that the committee will share with us recommendations to improve the quality of services we provide to persons with disabilities, but I also hope that it will propose legislative changes. Rest assured that although I have no control over the changes introduced to the Income Tax Act, I will be happy to share these proposals with my colleague, the Minister of Finance.

Awareness and consultation are essential to accomplish our mission, which is, quite simply put, to provide eligible individuals with the benefits to which they are entitled. I want to be clear about one more thing: We do not have a quota or a target to reach in terms of accepting and refusing applications for the Disability Tax Credit. No matter the case, it is never about saving money at the cost of our country's most vulnerable people. This is an important issue to me. Throughout my career, as a social worker and as Minister of National Revenue, I have been fully committed to helping the most vulnerable people in our society. And that is what I continue to do as a minister.

Au total, les crédits offerts pour personnes handicapées ont atteint 1,3 milliard de dollars pour l'année 2016-2017, soit 100 millions de dollars de plus en comparaison avec l'année précédente. Toujours pour l'année 2016-2017, 770 000 personnes ont demandé le crédit dans leur déclaration de revenus. Étant donné l'importance de ce crédit pour les personnes qui y ont droit, nous avons mis en œuvre différentes initiatives afin de rendre les mesures fiscales à l'intention des personnes handicapées plus accessibles. À titre d'exemple, en collaboration avec le ministère des Finances, nous avons modifié la Loi de l'impôt sur le revenu afin d'inclure les infirmiers et les infirmières praticiens à la liste des professionnels autorisés à attester l'admissibilité d'une personne au crédit d'impôt pour personnes handicapées. L'agence a aussi déployé des efforts pour simplifier le formulaire. Je vous ai d'ailleurs apporté une copie du formulaire. Si vous prenez la peine de le consulter, vous constaterez que seule la première page doit être remplie par le demandeur, alors que le reste du formulaire doit être rempli par un professionnel de la santé.

Bien que je sois fière des changements que nous avons apportés, je suis pleinement consciente qu'il reste beaucoup de travail à faire. Je sais que vous avez entendu certaines organisations vous faire part des défis importants auxquels leurs membres sont confrontés. Ces mêmes groupes sont aussi en communication avec mon bureau et nous travaillons avec eux pour nous assurer de bien comprendre leurs préoccupations. C'est dans ce même esprit de collaboration que j'ai aussi annoncé le 23 novembre dernier, le rétablissement du Comité consultatif des personnes handicapées. Ce comité a été dissous en 2006, mais, à mes yeux, il est d'une importance capitale car il nous permet de mieux comprendre les préoccupations et les enjeux du milieu. Un des aspects essentiels de ce comité est de rétablir un dialogue constructif entre toutes les parties. Son mandat est de recommander à l'agence des mesures pour mieux informer et administrer les crédits et les prestations destinés aux personnes handicapées. Je m'attends à ce que le comité nous fasse part de moyens pour améliorer la qualité des services que nous offrons aux personnes handicapées, mais aussi à ce qu'il propose des changements législatifs. Soyez assurés que même si je n'ai pas le contrôle sur les changements qui touchent la Loi de l'impôt sur le revenu, je serai heureuse de soumettre les propositions à mon collègue, le ministre des Finances.

La sensibilisation et la consultation sont essentielles pour accomplir notre mission qui se résume fort simplement : offrir aux personnes handicapées admissibles les crédits et les prestations auxquels elles ont droit. Je veux d'ailleurs être claire sur une chose : nous n'avons pas de quota pour ce qui est d'accepter ou de refuser des demandes au titre du crédit d'impôt pour personnes handicapées. En aucun cas, et je le répète, en aucun cas il est question de faire des économies sur le dos des personnes les plus vulnérables. Leur cause me tient à coeur. Tout au long de ma carrière en tant que travailleuse sociale en santé mentale au sein d'organismes communautaires et à titre de ministre du Revenu national, je me suis pleinement engagée à

Thank you again for inviting me to speak to you today. I will be pleased to answer your questions.

[*English*]

The Chair: Thank you very much, minister, for your opening comments and your invitation for this committee to make recommendations to you that could bring about changes and improvements and your commitment to the vulnerable people, as you say, that are involved in this issue.

I also want to thank you for the letter you gave us yesterday in response to my letter. It provides some statistical and definitional information about qualifications for the program, and my colleagues have it in front of them this morning.

The deputy commissioner is going to speak at this point as well. Please go ahead.

Nancy Chahwan, Deputy Commissioner, Canada Revenue Agency: Thank you very much, Mr. Chair and honourable senators.

[*Translation*]

Good morning. Thank you for inviting me to speak to this committee about the agency's administration of the Disability Tax Credit, or DTC.

[*English*]

First, allow me to echo the minister's comments and her commitment in assisting vulnerable Canadians. She has the full support of the agency.

We know that the DTC is a very important credit for hundreds of thousands of Canadians, and we will continue to ensure it is administered fairly and transparently so that those who depend on it receive it.

The agency administers the DTC and assesses the eligibility of applications on a case-by-case basis, according to specific criteria outlined in the Income Tax Act.

The agency has made a number of changes to the administration of the DTC over the years that were designed to make it easier for Canadians to apply for and receive the credit. The results of those changes are evident: The number of people who have successfully claimed the credit over the last two years is at an all-time high.

aider les personnes les plus vulnérables de notre société, et c'est ce que je continue à faire à titre de ministre.

Je vous remercie encore de m'avoir invitée aujourd'hui à prendre la parole devant vous et c'est avec plaisir que je répondrai à vos questions.

[*Traduction*]

Le président : Je vous remercie beaucoup, madame la ministre, de votre déclaration liminaire et de l'invitation que vous avez fait à notre comité de vous soumettre des recommandations qui vous aideront à améliorer la situation des personnes vulnérables qui souffrent d'un handicap.

Je vous remercie également de la lettre que vous nous avez fait parvenir hier en réponse à la mienne. Elle contient des statistiques et des précisions sur les critères d'admissibilité au programme, et mes collègues l'ont avec eux ce matin.

Je vais maintenant donner la parole à la commissaire déléguée.

Nancy Chahwan, commissaire déléguée, Agence du revenu du Canada : Merci beaucoup, monsieur le président, sénateurs et sénatrices.

[*Français*]

Bonjour. Merci de m'avoir invitée à vous entretenir sur la façon dont l'agence administre le crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH).

[*Traduction*]

Tout d'abord, je souhaite réitérer l'engagement de la ministre à aider les Canadiens vulnérables. Elle a le soutien total de l'agence.

Nous savons que le CIPH est un crédit très important pour des centaines de milliers de Canadiens, et nous veillerons, sans relâche, à ce qu'il soit administré de façon juste et transparente, pour que tous ceux qui en dépendent le reçoivent.

L'agence administre le CIPH et examine l'admissibilité des demandes au cas par cas et conformément à des critères précis énoncés dans la Loi de l'impôt sur le revenu.

Au fil des ans, l'agence a apporté un certain nombre de changements à l'administration du CIPH, afin que les Canadiens puissent plus facilement le demander et le recevoir. Les résultats sont évidents : le nombre de personnes qui ont pu se prévaloir du crédit d'impôt au cours des deux dernières années n'a jamais été aussi élevé.

[*Translation*]

The act makes it clear that it is not an individual's diagnosis that determines their eligibility, but the effects of their prolonged physical or mental impairment on performing the basic activities of daily living. To help demonstrate this on a DTC application, an applicant's medical practitioner must attest that the life-sustaining therapy required to manage their disability requires 14 hours or more per week.

[*English*]

To ensure that each application is being assessed fairly, the agency sends a clarification letter to medical practitioners when more information is needed to demonstrate an individual's eligibility for the credit.

[*Translation*]

The agency made an administrative adjustment to this letter in May 2017. To be clear, this was the only element of our treatment of DTC applications that was modified. When organizations representing people with disabilities expressed concerns about how this change was affecting how applications were processed, Minister Lebouthillier requested that the agency immediately review its approach.

[*English*]

The agency has a long history of working with stakeholders to improve its administration of the DTC. For example, the Canadian Medical Association has been an important partner over the years in making the Disability Tax Credit certificate easier to understand and to complete.

However, we do acknowledge that before moving to the new clarification letter, a wider range of stakeholder consultations would have allowed important feedback to be incorporated in the letter. In this regard, we look forward to working with the Disability Advisory Committee, and we welcome their insights and considerations on our administration of this tax credit.

On December 8, the minister announced that, going forward, should clarification of applications be required, the CRA would use the original clarification letter. Additionally, she promised that every application that had been denied as a result of reliance on the revised clarification letter, since May 2017, would be reviewed. The review has been a high priority for us at the agency, and we will provide a summary of results once completed.

[*Français*]

La loi dit clairement que ce n'est pas le diagnostic d'une personne qui détermine son admissibilité, mais plutôt les effets de sa déficience physique ou mentale sévères et prolongés sur l'exécution des activités courantes de vie quotidienne. Pour le démontrer dans la demande de CIPH, le médecin du demandeur ou les infirmiers ou infirmières praticiens doivent attester par exemple que les soins thérapeutiques essentiels requis pour gérer sa déficience nécessitent 14 heures ou plus par semaine. Pour s'assurer.

[*Traduction*]

Afin de s'assurer que chaque demande est examinée de façon équitable, l'agence envoie une lettre d'éclaircissement au médecin pour lui demander de fournir des précisions supplémentaires, afin d'étayer l'admissibilité d'un candidat au crédit d'impôt.

[*Français*]

L'agence a apporté un ajustement administratif à une de ses lettres de clarification en mai 2017. Je tiens à vous préciser que c'est le seul élément de notre traitement des demandes de CIPH qui a été modifié. Lorsque les organismes qui représentent les personnes handicapées ont sont des préoccupations quant à la manière dont ce changement administratif pouvait modifier le traitement des demandes, la ministre Lebouthillier a immédiatement demandé à l'agence de revoir son approche.

[*Traduction*]

L'agence collabore depuis longtemps avec les parties prenantes dans le but d'améliorer l'administration du CIPH. Par exemple, l'Association médicale canadienne nous a beaucoup aidés, au fil des ans, à rendre le certificat du crédit d'impôt pour personnes handicapées plus facile à comprendre et à remplir.

Pour autant, nous reconnaissons qu'une plus large consultation des parties prenantes, avant l'entrée en vigueur de la nouvelle lettre d'éclaircissement, aurait permis d'en améliorer la formulation. Sachez toutefois que le Comité consultatif des personnes handicapées est chargé de nous présenter des recommandations sur la façon dont nous administrons ce crédit d'impôt.

Le 8 décembre, la ministre a annoncé qu'à partir de maintenant, les fonctionnaires utiliseront l'ancienne lettre d'éclaircissement, s'ils ont besoin de demander des informations supplémentaires. De plus, elle a promis que chaque demande refusée depuis mai 2017 sur la base de la lettre d'éclaircissement révisée serait réexaminée. Ce réexamen est très important pour l'agence, et nous avons l'intention d'en publier les résultats dès qu'ils seront connus.

The minister also has the full support of the agency in working with the reinstated Disability Advisory Committee. This forum will provide us with important feedback to improve how we administer measures to support Canadians with disabilities. To reiterate, we look forward to receiving their advice and recommendations.

Mr. Chair, we understand that Canadians expect more transparency concerning the agency's administration of tax benefits and credits.

[*Translation*]

Following the first meeting of the Disability Advisory Committee, we released detailed statistics about the DTC on Canada.ca, and we intend to do so annually. As you mentioned, you have received a response to your request for additional information.

Furthermore, the agency recently established the position of chief data officer, who will provide leadership and oversight as we take steps to enhance our approach to data management.

[*English*]

Rest assured, Mr. Chair and honourable senators, the CRA remains strongly committed to improving its services to deliver the credits and benefits that support persons with disabilities.

We thank you for undertaking this study, and we are pleased to answer your questions.

The Chair: Thank you very much.

I will now go to questions from the members of the committee, starting with the two deputy chairs.

[*Translation*]

Senator Petitclerc: Thank you very much for being here, for your presentations and for the information you have provided. We have had many discussions and heard from many witnesses. We have heard some fairly troubling things. I am pleased to hear you say — because we have heard it, too — that people are concerned about quotas and objectives. We are happy to hear you say that this is not the case. I hesitate to ask a very broad question. Obviously, something happened. What happened? Where are the loopholes so that so many requests have been refused in a fairly targeted period of time? I'm going to ask you another question, because we still need to identify the issues. What kind of training or tools do people have to accept or reject applications? Basically, do they have the tools they need? Do

La ministre a aussi le soutien total de l'agence pour travailler avec le Comité consultatif des personnes handicapées, qui a été rétabli. Cette tribune nous fournira de précieuses recommandations pour améliorer la façon dont nous administrons les aides que nous offrons aux Canadiens handicapés. Nous attendons avec intérêt ses conseils et ses recommandations.

Monsieur le président, nous savons que les Canadiens s'attendent à plus de transparence quant à l'administration par l'Agence des prestations et des crédits d'impôt.

[*Français*]

À la suite de la première réunion du Comité consultatif des personnes handicapées, nous avons publié sur le site Canada.ca des statistiques détaillées sur le CIPH et nous comptons le faire chaque année. Comme vous l'avez mentionné, vous avez reçu une réponse relative à votre demande pour obtenir de l'information supplémentaire.

Par ailleurs, l'agence a récemment créé le poste de dirigeant principal des données lequel fournira un leadership et assurera une surveillance au fur et à mesure que nous prendrons des mesures pour renforcer notre approche relative à la gestion des données.

[*Traduction*]

Soyez assuré, monsieur le président, que l'agence demeure fermement engagée à améliorer ses services d'octroi des crédits et des prestations qui viennent en aide aux personnes handicapées.

Nous vous remercions d'avoir mené cette étude et serons heureux de répondre à vos questions.

Le président : Merci beaucoup.

Nous allons maintenant passer aux questions des sénateurs. Je vais commencer par les deux vice-présidentes.

[*Français*]

La sénatrice Petitclerc : Merci beaucoup de votre présence, de vos présentations et des informations que vous nous avez fournies. Nous avons mené bon nombre de discussions et entendu plusieurs témoins. Nous avons entendu des choses assez troublantes. Je suis heureuse de vous entendre dire — parce que nous l'avons entendu aussi — que les gens s'inquiétaient au sujet des quotas ou des objectifs. Nous sommes heureux de vous entendre dire que ce n'est pas le cas. J'hésite à poser une question très large. Manifestement, il s'est passé quelque chose. Qu'est-ce qui s'est passé? Où se trouvent les failles pour que tant de demandes aient été refusées dans un laps de temps assez ciblé? Je vais vous poser une autre question, car il faut quand même identifier les enjeux. Quelle sorte de formation ou d'outils disposent les personnes responsables d'accepter ou de rejeter les

they have the necessary qualifications to accept or reject these requests?

Ms. Lebouthillier: Thank you for your question. I want to reiterate that the Canada Revenue Agency, CRA, has absolutely no quota related to approving Disability Tax Credit requests. As I mentioned in my opening remarks, for the 2016-17 fiscal year, we had an increase in the number of people who received the Disability Tax Credit and in the amounts allocated to people with disabilities. At the CRA, we again assigned the review of disability tax credit applications to nurses, some of whom had been transferred elsewhere in the agency. Medical personnel are best qualified to review applications and assist public servants in this regard. I would ask the commissioner to provide clarification about training.

Ms. Chahwan: Thank you, Madam Minister. Thank you, Madam Senator, for your question. I completely understand your concerns about this. I have some answers that will provide some assurance about our administrative process. We have teams that are specialized in reviewing credit requests. These teams are concentrated in three tax centres nationwide. They are accompanied by senior staff with extensive experience. As the minister just mentioned, we have direct access — nurses, in other words. We have seven across the country, and we will add more shortly. The training these agents must follow is one of the most rigorous training programs at the CRA. When agents begin to process applications like this, their files are reviewed by someone more experienced 100 per cent of the time. As their performance improves, this percentage decreases. So, we can count on a lot of support and expertise. However, I would like to point out that we do not substitute the doctor's judgment when the doctor completes the certificate and indicates the impact of disability on the patient's life and daily activities.

[*English*]

The Chair: Some of our witnesses have said that they are concerned that some of the applications are being turned down in spite of recommendations from medical care specialists. They are wondering if the Canada Revenue Agency is really the right agency to be making judgments about medical issues.

We associate Canada Revenue Agency with going to get as much tax as they can. We certainly hope they're going down to get those people of the Paradise and Panama Papers. Nevertheless, it doesn't strike people as a logical connection and that maybe there should be another entity, like Employment and

demandes? Au fond, ont-elles les outils dont elles ont besoin? Ont-elles les qualifications nécessaires pour accepter ou refuser ces demandes?

Mme Lebouthillier : Je vous remercie de votre question. Je veux réitérer le fait que l'Agence du revenu du Canada n'a absolument aucun quota lié à l'acceptation des demandes de crédit pour personnes handicapées. Comme je l'ai mentionné dans mon mot d'ouverture, pour l'exercice 2016-2017, nous avons eu une augmentation du nombre de personnes qui ont reçu le crédit d'impôt pour personnes handicapées ainsi que des sommes qui sont allouées aux personnes handicapées. À l'ARC, nous avons confié de nouveau l'examen des demandes des personnes au titre du crédit d'impôt pour personnes handicapées aux infirmiers et infirmières cliniciens, dont une partie d'entre eux avaient été transférés ailleurs à l'agence. Le personnel médical est le mieux qualifié pour examiner les demandes et aider les fonctionnaires à ce chapitre. En ce qui a trait aux formations, j'inviterais la commissaire à apporter des précisions.

Mme Chahwan : Merci, madame la ministre. Merci, madame la sénatrice de votre question. Je comprends tout à fait vos préoccupations à ce sujet. J'ai des éléments de réponse qui vous apporteront une certaine assurance par rapport à notre processus administratif. Nous avons des équipes spécialisées dans l'examen des demandes pour le crédit. Ces équipes sont concentrées dans trois centres fiscaux à l'échelle nationale. Elles sont accompagnées d'un personnel de niveau supérieur ayant une vaste expérience. Comme la ministre vient de le mentionner, nous avons un accès direct, c'est-à-dire des infirmières. Nous en avons sept à travers le pays et nous en ajouterons d'autres sous peu. La formation que doivent suivre ces agents est l'un des programmes de formation les plus rigoureux à l'Agence du revenu. Lorsque les agents commencent à traiter ce genre de demandes, 100 p. 100 de leurs dossiers sont revus par quelqu'un de plus expérimenté. Au fur et à mesure que leur performance s'améliore, ce pourcentage diminue. Donc, nous pouvons compter sur énormément d'appuis et d'expertise. Par contre, j'aimerais préciser que nous ne substituons pas le jugement du médecin quand il remplit le certificat et qu'il indique les répercussions liées à la déficience sur la vie et les activités de la vie quotidienne du patient.

[*Traduction*]

Le président : Des témoins nous ont dit que des demandes avaient été rejetées malgré la recommandation des professionnels de la santé. Ils se demandent si l'Agence du revenu du Canada est l'instance appropriée pour porter des jugements sur des conditions médicales.

Dans notre esprit, l'Agence du revenu du Canada est là pour percevoir le plus d'impôt possible. Nous espérons bien sûr qu'elle réussira à attraper tous ceux qui sont mentionnés dans les Paradise Papers et les Panama Papers. Cela dit, les gens se disent que ce n'est pas très logique et qu'il faudrait peut-être que ce soit

Social Development Canada, that should oversee the social aspects of this. Sure, there has to be a final approval by CRA — it's the agency that does the taxes — but are those the right people to be doing it? You talked a bit about training, but tell us more. I don't think, from a lot of the witnesses here, that there is a lot of confidence that that's the right agency to be making those judgments.

[*Translation*]

Ms. Lebouthillier: With respect to the Disability Tax Credit, I am looking for solutions. I would like to look at the program as a whole. That is why we created the committee to review it again. This may be part of its recommendations. However, I gave it carte blanche to submit solutions to boost the Disability Tax Credit program.

[*English*]

Ms. Chahwan: Mr. Chair, when I was appointed deputy commissioner at CRA, my 17-year-old son looked at me as if I became suddenly a different person. I'm now the tax man. I have to say I'm the same person I was before I joined CRA, and the CRA is full of 40,000 people who work with their heart and understand that this is very important.

The minister has a priority in her mandate to make sure that every Canadian has access to the benefits they are entitled to. Every one of our 40,000 employees has heard this message. We provide training not just on the technicalities of applying and administering the law but also on how to serve the taxpayer.

We do not substitute our judgment for that of the medical practitioners. What we do is make sure that the eligibility criteria of the act are applied correctly and in fairness to all Canadians.

Senator Seidman: Thank you, minister, for being with us today.

Minister, the committee requested statistics regarding the age and gender of DTC applications, and you've told us that the CRA, and I quote, "does not compile the information in this manner." Does that mean that the CRA does not conduct gender-based analysis on the DTC?

[*Translation*]

Ms. Lebouthillier: When I saw the numbers, I asked the CRA for an explanation of the data collection because I didn't have an answer to certain questions. The CRA told me that it collected

une autre entité, comme Emploi et Développement social Canada, qui s'occupe de ce dossier. Certes, c'est l'agence qui aurait le dernier mot — puisque c'est elle qui perçoit les impôts —, mais ce n'est peut-être pas elle qui devrait examiner les demandes. Vous avez parlé brièvement de formation, mais j'aimerais en savoir davantage. D'après ce que bon nombre de témoins nous ont dit, l'agence n'est pas l'instance appropriée pour porter ce genre de jugement.

[*Français*]

Mme Lebouthillier : En ce qui concerne le crédit d'impôt pour personnes handicapées, je suis à la recherche de solutions. Je souhaite regarder le programme dans son ensemble. C'est pourquoi nous avons créé le comité qui en fera à nouveau l'examen. Cela fera peut-être partie de ses recommandations. Par contre, je lui ai laissé carte blanche pour nous soumettre des solutions afin de majorer le programme du crédit d'impôt pour personnes handicapées.

[*Traduction*]

Mme Chahwan : Monsieur le président, lorsque j'ai été nommée commissaire déléguée de l'agence, mon fils de 17 ans m'a regardée comme si j'étais soudain devenue une personne différente. C'est vrai que je représente maintenant le fisc, mais je suis la même personne que celle que j'étais avant d'entrer à l'agence, et l'agence emploie 40 000 personnes qui examinent leurs dossiers avec compassion, car elles savent que c'est très important.

La ministre a pour priorité, conformément à sa lettre de mandat, de veiller à ce que tous les Canadiens reçoivent les prestations auxquelles ils ont droit. Chacun de nos 40 000 employés a entendu ce message. La formation que nous leur donnons concerne non seulement les aspects techniques de l'application et de l'administration de la loi, mais aussi la façon de bien servir le contribuable.

Notre jugement ne l'emporte pas sur celui des professionnels de la médecine. Notre rôle consiste à appliquer correctement les critères d'admissibilité prévus dans la loi, et de le faire avec équité pour tous les Canadiens.

La sénatrice Seidman : Merci, madame la ministre, d'être parmi nous aujourd'hui.

Notre comité a demandé qu'on lui fasse parvenir des statistiques sur l'âge et le sexe des demandeurs de CIPH, mais vous nous avez dit que l'agence, et je cite, « ne compile pas les données de cette façon ». Cela signifie-t-il que l'agence ne fait pas d'analyse sexospécifique du CIPH?

[*Français*]

Mme Lebouthillier : Effectivement, lorsque j'ai pris connaissance des chiffres, j'ai demandé des explications à l'ARC sur la collecte des données, car je n'avais pas de réponse à

data to administer its programs according to the requirements of the act. I asked CRA to work on data collection.

[*English*]

Senator Seidman: First of all, the data is easily accessible through social insurance numbers, as we've heard from a witness who was here, but I would like to say that the CRA's own 2016-17 departmental results report states, and I quote:

> The CRA has been engaged in the Government of Canada's commitment to gender equality through the Gender-based Analysis Plus (GBA+) tool.
>
> It assesses the effects of government initiatives on these groups through the lens of gender and other identity factors such as age, income, language, and geography. We support the Government of Canada's commitment by using this approach . . . .
>
> We developed and implemented our own action plan to improve the application of GBA+ in assessing our programs, policies, and services.

Yet the answer in your letter says that the CRA does not currently compile the information in this manner.

I would suggest that the committee request that the CRA conduct such an analysis as soon as possible and report it back to the committee in the next few weeks. This is one of the most important programs you administer, and I find it hard to understand how you wouldn't have data related to age and gender. We hear there's a lot of women and poor women involved in this situation, so I would appreciate that.

[*Translation*]

Ms. Lebouthillier: I would ask the deputy commissioner to answer because it is more of an administrative matter.

[*English*]

Ms. Chahwan: We do conduct a gender-based analysis on every legislative proposal, working with the Department of Finance who is responsible for the act and its amendments. When a new measure is introduced, a very fulsome GBA analysis is conducted.

certaines questions. L'ARC m'a répondu qu'elle recueillait des données afin d'administrer ses programmes en fonction des exigences de la loi. J'ai demandé à l'ARC de travailler à une collecte de données.

[*Traduction*]

La sénatrice Seidman : Premièrement, ces données sont facilement accessibles avec les numéros d'assurance sociale, comme l'a fait remarquer l'un des témoins que nous avons entendus, mais je voudrais faire remarquer que le propre rapport de l'agence sur ses résultats en 2016-2017 dit que, et je cite :

> L'Agence a pris part à l'engagement du gouvernement du Canada à l'égard de l'égalité entre les sexes au moyen de l'outil d'Analyse comparative entre les sexes plus ou d'ACS +.
>
> L'outil évalue les effets des initiatives gouvernementales en prenant en considération le sexe et d'autres facteurs identitaires comme l'âge, le revenu, la langue et la géographie. L'Agence appuie l'engagement du gouvernement du Canada en utilisant cette approche…
>
> [L'Agence] a élaboré et mis en œuvre son propre plan d'action pour améliorer l'application d'ACS+ dans l'évaluation des programmes, politiques et services.

Et pourtant, dans votre lettre, vous dites que l'agence ne compile pas de données de cette façon.

Je propose que le comité demande à l'agence de faire ce genre d'analyse le plus vite possible et de nous envoyer son rapport dans les semaines qui suivent. C'est l'un des programmes les plus importants que vous administrez, et je ne comprends vraiment pas pourquoi vous n'avez pas de données relatives à l'âge et au sexe. Comme nous avons entendu dire qu'un grand nombre de femmes en situation de précarité sont concernées, j'aimerais bien avoir ce genre de statistiques.

[*Français*]

Mme Lebouthillier : Je demanderais à la sous-commissaire de vous répondre, car c'est une question qui est davantage d'ordre administratif.

[*Traduction*]

Mme Chahwan : Nous faisons une analyse comparative entre les sexes pour chaque projet de loi, en collaboration avec le ministère des Finances qui est responsable du texte de la loi et de ses amendements. Chaque fois qu'une nouvelle mesure législative est présentée, nous procédons à une analyse comparative entre les sexes extrêmement approfondie.

In this case, what the minister mentioned is that we do not slice and dice our statistics on the DTC based on those criteria because we do not take into account gender when it comes to determining eligibility of a patient for the credit.

Senator Seidman: I still don't understand because it seems to me you need facts in order to understand how your program is working and whether it's working well. This would be one of the facts you need, so I don't understand why you don't have the data.

My next question, minister, is about Bill C-462, the Disability Tax Credit Promoters Restrictions Act. We're talking about an incredibly vulnerable community that is being preyed on by so-called promoters who are taking up to 30 per cent of their benefits. Your department has had four years to draft regulations to set the maximum fees under this legislation, which I might add was supported unanimously by Parliament. How is it possible that after four years you're still not ready? What is left for the CRA to do in order to protect these people who are being preyed on?

[*Translation*]

Ms. Lebouthillier: Madam Senator, I fully agree with what you are saying. Two years ago, we found that the promoters would recover up to 30 per cent for reimbursement of the amount billed to the most vulnerable people with disabilities.

I mentioned earlier that I was a social worker. I think it is essential that most of the money goes to those who need it the most, not the promoters. In accordance with the act, we have made sure to prescribe a maximum amount that is in the process of being settled. In fact, I hope to see the publication of the regulations very soon in the *Gazette officielle du Québec*. I can't tell you the date just now, but I am working with my colleague from the Treasury Board.

[*English*]

Senator Seidman: Would it be possible to provide the information to the committee in writing within a couple of weeks so we know what the timeline is? We've seen 2015, 2016, 2017, and the CRA keeps saying the same things, "We're working on the regulations," and they still haven't come out. I would appreciate them.

The Chair: We'll leave that as a request. We'll go on to Senator Munson, who was the proposer of this study.

Senator Munson: Thanks very much for being here. I still find this very upsetting. Your officials and others have heard the heartbreaking testimony that we had before us and still haven't

Dans ce cas-ci, la ministre a voulu dire que, pour le CIPH, nous ne ventilons pas nos statistiques en fonction de ces critères, parce que nous ne tenons pas compte du sexe lorsque nous déterminons l'admissibilité d'un patient au crédit d'impôt.

La sénatrice Seidman : Je ne comprends toujours pas pourquoi vous n'avez pas besoin de ce genre de statistiques pour déterminer si votre programme donne des résultats. Il me semble que ce genre de données devrait vous être utile, et je ne comprends pas pourquoi vous ne les avez pas.

J'aimerais maintenant, madame la ministre, vous poser une question au sujet du projet de loi C-462, Loi limitant les frais imposés par les promoteurs du crédit d'impôt pour personnes handicapées. Nous avons affaire ici à des personnes extrêmement vulnérables, que des pseudo-promoteurs embobinent pour empocher jusqu'à 30 p. 100 de leurs prestations. Votre ministère a eu quatre ans pour élaborer des règlements fixant des frais maximums en vertu de la loi, laquelle, dois-je ajouter, a été adoptée à l'unanimité par le Parlement. Comment se fait-il que quatre ans plus tard, vous ne soyez toujours pas prêts? Que vous reste-t-il encore à faire pour être en mesure de protéger les gens qui sont victimes de ces promoteurs?

[*Français*]

Mme Lebouthillier : Madame la sénatrice, je suis entièrement d'accord avec ce que vous dites. Il y a deux ans, nous avons constaté que les promoteurs allaient récupérer jusqu'à 30 p. 100 au titre du remboursement du montant facturé aux personnes handicapées les plus vulnérables.

Je l'ai mentionné plus tôt, j'ai été travailleuse sociale. Pour ma part, il est essentiel que la majeure partie de l'argent soit destinée à ceux qui en ont le plus besoin, et non aux promoteurs. Conformément à la loi, nous avons veillé à prescrire un montant maximal qui est en voie de règlement. D'ailleurs, j'espère voir très bientôt la publication du règlement dans la*Gazette officielle du Québec*. Pour l'instant, je ne peux pas vous préciser la date, mais je travaille avec mon collègue du Conseil du Trésor.

[*Traduction*]

La sénatrice Seidman : Vous serait-il possible de faire parvenir ces informations au comité, par écrit, dans les semaines qui suivent? Les années passent et, depuis 2015, l'agence ne cesse de dire la même chose : « Nous sommes en train d'élaborer les règlements », mais nous attendons toujours. J'aimerais bien avoir ces informations.

Le président : C'est une demande officielle. Je vais maintenant donner la parole au sénateur Munson, qui est celui qui a proposé que le comité fasse cette étude.

Le sénateur Munson : Merci beaucoup de comparaître devant notre comité. Je trouve tout cela très inquiétant. Vos collaborateurs et d'autres personnes ont entendu les témoignages

figured out what happened inside the bureaucracy and ministry with all these rejections. I can't quite figure that out.

You talked about the establishment of the Disability Advisory Committee, but those in the autism community in this country, representing tens of thousands if not hundreds of thousands of Canadians, have been excluded. In your chart, you have mental health or mental functions here. Autism is a neurological developmental disorder. We're not talking about mental health, although sometimes there are dual diagnoses. The autism community asked to be part of this Disability Advisory Committee and have been excluded, yet they are put under an area of mental health. This, minister, is tragic to me in terms of excluding the autism community. Everyone knows what's taking place and what's not taking place and why there should be a national strategy.

Would you reconsider having the autism community separately be part of this committee that was dissolved in 2006 to present factual evidence of what is taking place? It's so important for them. They have been rejected by the hundreds, I understand.

The whole idea of somebody saying the requirement of 14 hours a week, who decides the hours? Is it 12 hours, 9 hours, 15 hours? Who made that decision? It should be flexible. It's an ongoing thing in the lives of people. I ask you to consider those two questions seriously, please.

[*Translation*]

Ms. Lebouthillier: Thank you for your questions. As was mentioned earlier, neither the Disability Tax Credit eligibility criteria nor the act have changed. They are exactly the same.

I would also like to say that the number of requests approved is increasing. I also stated in my opening remarks that the amounts allocated are also increasing. With regard to the disability advisory committee, we have professionals around the table right now, and there will be a rotation. We have met with Autism Canada, and we told them that we will gladly welcome people how are working in autism when there is a place available in the rotation of people around the committee table.

As Minister of National Revenue, my goal is to be fair to all people with disabilities and not to prioritize one disability over another. All people with disabilities must be able to receive the services, benefits and credits they are entitled to.

bouleversants qui ont été déposés devant notre comité, mais nous ne savons toujours pas pourquoi autant de demandes ont été rejetées par le ministère. Je n'arrive pas à comprendre.

Vous avez parlé de la création du Comité consultatif des personnes handicapées, mais les dizaines voire les centaines de milliers de Canadiens qui souffrent d'autisme en ont été exclus. Dans votre tableau, il est question de santé mentale et de fonctions mentales. L'autisme est un trouble neurologique du développement. Il ne s'agit pas ici de santé mentale, même si parfois il y a un double diagnostic. La communauté autiste a demandé à faire partie du Comité consultatif des personnes handicapées, mais elle en a été exclue, et on les a mis dans la catégorie de la santé mentale. Madame la ministre, je trouve scandaleux qu'on ait ainsi exclu la communauté autiste. Tout le monde est au courant de ce qui est fait et de ce qui n'est pas fait, et c'est pour cela qu'il faut une stratégie nationale.

Seriez-vous prête à envisager d'inclure la communauté autiste dans ce comité qui avait été dissout en 2006, afin de lui permettre de témoigner concrètement de ce qui se passe? C'est important pour les membres de cette communauté, car ils sont des centaines, d'après ce que j'ai entendu, à avoir été rejetés.

Qui est-ce qui a décidé d'imposer un minimum de 14 heures par semaine? Pourquoi pas 12, 9 ou 15? Qui a pris cette décision? Il faudrait que cela soit plus flexible. C'est quelque chose qui fait partie intégrante du quotidien des gens, et je vous demande donc de revenir sur ces deux décisions.

[*Français*]

Mme Lebouthillier : Merci de vos questions. Comme cela a été mentionné un peu plus tôt, ni les critères d'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées ni la loi n'ont changé. Ils sont exactement les mêmes.

Je tiens aussi à vous dire que le nombre de demandes acceptées est en hausse. J'ai également précisé dans mon discours d'ouverture que les sommes allouées augmentent aussi. En ce qui concerne le Comité consultatif des personnes handicapées, nous avons des professionnels actuellement autour de la table, et il y aura une rotation. D'ailleurs, nous avons rencontré l'Association canadienne de l'autisme et nous leur avons dit que nous accueillerons avec plaisir les gens qui travaillent au niveau de l'autisme lorsqu'il y aura une place de disponible dans la rotation des gens autour de la table du comité.

À titre de ministre du Revenu national, mon objectif est d'être équitable envers toutes les personnes handicapées et ne pas prioriser un handicap au détriment d'un autre. Toute personne handicapée doit être en mesure de recevoir les services, prestations et crédits auxquels elle a droit.

[*English*]

Senator Munson: Minister, I appreciate your answer, but I don't think you've answered the question. You've said nothing has changed. In the autism community and other communities, diabetes, MS, you name it, there are people who have been receiving the Disability Tax Credit and been part of the registered plan, and yet they've now been turned down. It's been turned back in a number of cases.

You stated, "when a position is free on the Disability Advisory Committee." Why not today? What has to become free? Does somebody have to get off the committee? There are 12 on it. My goodness, this is 2018 and we're dealing with a crisis within the autism community. Something has happened. Something has taken place. I wish you would be a bit more candid with us.

[*Translation*]

Ms. Lebouthillier: As I mentioned, neither the eligibility criteria nor the legislation has changed. We went looking for people to sit on the Disability Advisory Committee, including Dr. Karen R. Cohen, who was part of the previous committee that was disbanded in 2006. She has a great deal of expertise with people with disabilities and defends their interests. There are also Indigenous people on the committee.

I didn't want to have a committee with 40 people around the table. Every group of people with disabilities deserves to be heard. The advisory committee had carte blanche and will also be able to meet with the various groups to support the recommendations made to the government.

[*English*]

Ms. Chahwan: May I offer an answer to the senator's question? I can't speak to an increase of rejections of people suffering from autism because we do not compile our data in that way.

Senator Munson: But you should.

Ms. Chahwan: As I mentioned, CRA is responsible to administer the law and enforce the law as it is written. As it is written, the law provides us with eligibility criteria based on the impact of impairments on the basic activities of daily living.

Thank you for referencing the table we provided you, senator. The spike we have seen in the rejection of applications in 2016-17 relates to mental functions. We are currently investigating why the spike is there.

Just to clarify the minister's comments, the minister is saying that the DAC, the Disability Advisory Committee, will be canvassing other advocacy groups and associations who don't

[*Traduction*]

Le sénateur Munson : Madame la ministre, je vous remercie de votre réponse, mais elle n'est pas satisfaisante. Vous avez dit que rien n'avait changé. Pourtant, il y a beaucoup de personnes souffrant d'autisme, de diabète, de sclérose en plaques, et j'en passe, qui pouvaient se prévaloir auparavant du crédit d'impôt pour personnes handicapées et du régime enregistré d'épargne-invalidité, mais dont les demandes sont maintenant rejetées.

Vous avez dit : « quand une place se libérera au Comité consultatif des personnes handicapées ». Pourquoi pas aujourd'hui? Qu'est-ce qu'il faut pour qu'une place se libère? Que quelqu'un se retire? Le comité compte 12 membres. Bon sang, nous sommes en 2018 et il y a véritablement une crise dans la communauté autiste. Il y a quelque chose qui s'est passé, ce n'est pas possible autrement. Pouvez-vous nous le dire franchement?

[*Français*]

Mme Lebouthillier : Comme je vous l'ai mentionné, ni les critères d'admissibilité ni la loi n'ont changé. Nous sommes allés chercher des gens pour siéger au Comité consultatif des personnes handicapées, dont la Dre Karen R. Cohen, qui faisait partie de l'ancien comité dissous en 2006. Elle a une grande expertise auprès des personnes handicapées et elle défend leurs intérêts. Il y a aussi des Autochtones qui siègent au comité.

Je ne voulais pas avoir un comité de 40 personnes autour de la table. Chaque groupe de personnes handicapées mérite d'être entendu. Le comité consultatif avait carte blanche et pourra aussi rencontrer les divers groupes pour appuyer les recommandations formulées au gouvernement.

[*Traduction*]

Mme Chahwan : Puis-je intervenir? Je ne peux pas vous dire s'il y a une augmentation du nombre de dossiers présentés par des personnes souffrant d'autisme, parce que nous ne compilons pas nos données de cette façon.

Le sénateur Munson : Pourtant, vous devriez.

Mme Chahwan : Comme je l'ai dit tout à l'heure, l'agence est responsable de l'administration et de l'exécution de la loi telle qu'elle est formulée. Or, le texte de la loi établit les critères d'admissibilité en fonction de l'impact du handicap sur les activités quotidiennes.

Merci d'avoir fait mention du tableau que nous vous avons fait parvenir, sénateur. L'augmentation du nombre de demandes rejetées, en 2016-2017, concerne les fonctions mentales. Nous sommes en train d'analyser les raisons de cette augmentation.

Pour revenir sur ce qu'a dit la ministre, je tiens à préciser que le Comité consultatif des personnes handicapées consultera les autres groupes et associations qui n'ont pas de siège permanent

have a permanent seat at the table. They will canvass other stakeholders and listening to their needs to make sure that they have a comprehensive understanding of the disabled communities. The DAC will also look at data, including gender analysis.

[*Translation*]

Senator Mégie: All the groups we met with told us that it takes a long time to find a doctor who will complete the form. I found it curious, but it is their comment, and I wanted to share it with you.

I'm glad you asked for the help of the nurse clinicians. I am pleased to see this progress. It may remove this irritant by improving access to the various professionals who are able to complete this questionnaire.

The other issue that has been outstanding and has been asked many times is the 14-hour period that was chosen as the turning point for eligibility. Is it based on accurate data on the number of hours it takes to deal with people or other data? Is it immutable or can it be changed?

Ms. Chahwan: Thank you for your question. The 14-hour criterion is currently specified in the act. The act is reviewed regularly to see if any adjustment needs to be made in recognition of medical advances and other criteria. It was last amended in 2005, if I am not mistaken, and the 14-hour criterion has not changed. The consultation done by the committee set up by the minister and the commissioner will allow us to be aware of and especially to take stock of whether it is time for the government to review certain criteria, but I cannot presume the outcome of these conversations.

[*English*]

The Chair: In your appendix B in the minister's letter, your statistics indicate the basic activities of daily living: vision, walking, speaking and mental function. Some of our witnesses have said, "What about work? What about housekeeping? What about being able to go out and shop?" Given that there are people with different kinds of disabilities — mental and neurological disabilities — that can be impacting on these things as well. Why aren't they part of it?

Also, the multiple sclerosis group talked about episodic situations. A lot of these people apply for the Disability Tax Credit, but there are the severe and long-term provisions, the 12-month provision you put in this basic activity of daily living, which doesn't provide for people coming on and going off. Yet you take them off, and that affects the RDSP end of things, too,

autour de la table, afin de savoir quels sont leurs besoins précis. Le comité prendra également en considération les données existantes, y compris les analyses comparatives entre les sexes.

[*Français*]

La sénatrice Mégie : Tous les groupes que nous avons rencontrés nous ont dit qu'il faut beaucoup de temps avant de trouver un médecin qui remplira le formulaire. J'ai trouvé ça curieux, mais c'est leur commentaire et je tenais à vous le transmettre.

Je suis contente de constater que vous avez demandé l'aide des infirmières cliniciennes. C'est un progrès que je constate agréablement. Cela va peut-être enlever cet irritant en améliorant l'accès aux différents professionnels qui sont à même de remplir ce questionnaire.

L'autre question qui est restée en suspens et que nous avons posée à plusieurs reprises est la période des 14 heures qui a été choisie comme tournant pour l'admissibilité de la personne. Est-ce basé sur des données précises quant au nombre d'heures qu'il faut pour s'occuper des gens ou sur d'autres données? Est-ce immuable ou est-ce que cela peut être changé?

Mme Chahwan : Je vous remercie de votre question. Le critère des 14 heures est spécifié dans la loi à l'heure actuelle. La loi est régulièrement examinée pour voir s'il n'y a pas d'ajustement qui doit être fait en reconnaissance des avancées médicales et autres critères. Sa dernière modification remonte à 2005, si je ne me trompe pas, et le critère des 14 heures n'a pas changé. La consultation qu'effectue le comité mis sur pied par la ministre et le commissaire nous permettra de prendre conscience et surtout de faire le point, à savoir s'il serait temps pour le gouvernement de revoir certains critères, mais je ne peux pas présumer de la conclusion de ces conversations.

[*Traduction*]

Le président : À l'annexe B de la lettre de la ministre, les statistiques portent sur les activités quotidiennes : la vision, la marche, l'élocution et les fonctions mentales. Certains témoins se sont demandé pourquoi on ne tenait pas compte de la capacité de travailler, de faire des tâches ménagères et d'aller faire des courses, étant donné que les gens peuvent avoir toutes sortes de handicaps — des handicaps mentaux et neurologiques — qui peuvent avoir un impact sur ce genre de choses. Pourquoi cela n'est-il pas mentionné ici?

Quant aux représentants des personnes souffrant de sclérose en plaques, ils ont fait remarquer que ces gens-là avaient des crises épisodiques. Un grand nombre d'entre elles demandent le crédit d'impôt pour personnes handicapées, mais comme il faut que la déficience dure au moins 12 mois consécutifs, elles en sont exclues parce qu'elles ont des crises épisodiques. Comme leur

and their ability to contribute to that. Why is there not a little more flexibility here to consider these other factors?

[*Translation*]

Ms. Lebouthillier: The legislation is very specific about eligibility for the registered disability savings plan. Minister Duclos is responsible for the management of this program. I believe you will meet with him, and I would invite you to ask that department's officials for more details.

With regard to people with degenerative diseases who are experiencing a series of ups and downs, I asked the advisory committee to study the issue and to make recommendations regarding changes to be made in this regard. Is the tax credit the best way to help them? The advisory committee will analyze this.

[*English*]

Senator Omidvar: Thank you, Madam Minister and Madam Deputy Commissioner. It's wonderful to have you here. I would like to get your response to a systems design idea that was presented to us yesterday that has tweaked my curiosity. It goes to the heart of the qualifying regime for access to credits.

We have the federal system that assesses eligibility for the Disability Tax Credit, but we also have a myriad of provincial systems that qualify, assess and approve applications for provincial disability supports and welfare systems. The proposal was that if a provincial government has assessed and approved or rejected applications, that should be the gateway to federal credits, as opposed to parallel systems putting the applicant through two different processes, simplifying the process and simply accepting the provincial assessment as the portal to your system. Do you have a response to that idea?

[*Translation*]

Ms. Lebouthillier: I will ask Ms. Chahwan to respond from an administrative perspective.

[*English*]

Ms. Chahwan: This is a very important question, senator. I don't know if I will have a complete answer for you. It's not my place to judge how we will work with other levels of government given that we administer the law, but I can take the question back to our colleagues at Finance. What I can say, however, is it is my understanding that the Province of Quebec has a different form than ours, but there is harmonization between the study of the applications with the other provinces and the federal

demande est rejetée, cela a aussi un impact sur le REEI, car elles ne peuvent plus y cotiser. Pourquoi les critères d'admissibilité ne sont-ils pas plus flexibles pour tenir compte de ces autres facteurs?

[*Français*]

Mme Lebouthillier : En ce qui a trait à l'admissibilité au régime enregistré d'épargne-invalidité, la loi est très précise à cet égard. La gestion de ce programme est du ressort du ministre Duclos. Je crois que vous allez le rencontrer et je vous inviterais à demander plus de précisions aux fonctionnaires de ce ministère.

En ce qui concerne les personnes aux prises avec des maladies dégénératives et qui vivent des épisodes en dents de scie, j'ai demandé au comité consultatif d'étudier la question et de nous faire des recommandations sur des modifications à apporter à cet égard. Est-ce que le crédit d'impôt est le meilleur moyen de les aider? Cela sera analysé par le comité consultatif.

[*Traduction*]

La sénatrice Omidvar : Je vous remercie, madame la ministre et madame la commissaire déléguée. Je suis ravie que vous soyez parmi nous aujourd'hui. J'aimerais savoir ce que vous pensez du nouveau concept qui nous a été présenté hier et qui a piqué ma curiosité. Cela concerne précisément l'accès aux crédits d'impôt.

Nous avons un système fédéral qui évalue l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées, mais nous avons aussi une kyrielle de systèmes provinciaux pour évaluer et approuver les demandes de prestations d'invalidité et de prestations sociales au niveau provincial. La proposition qui nous a été faite est la suivante : l'évaluation et l'approbation ou rejet d'une demande par un gouvernement provincial devraient entraîner automatiquement l'admissibilité ou la non-admissibilité aux crédits fédéraux, au lieu d'avoir des systèmes parallèles qui imposent aux demandeurs deux processus différents. Autrement dit, l'évaluation faite par la province servirait de porte d'entrée dans votre système. Que pensez-vous de cette idée?

[*Français*]

Mme Lebouthillier : Je vais demander à Mme Chahwan de vous répondre d'un point de vue administratif.

[*Traduction*]

Mme Chahwan : C'est une question très importante, madame la sénatrice. Je ne sais pas si je vais pouvoir vous fournir une réponse adéquate, car ce n'est pas à moi de juger comment nous devons travailler avec les autres paliers de gouvernement, étant donné que c'est nous qui administrons la loi, mais je peux certainement transmettre cette proposition à mes collègues du ministère des Finances. Je peux toutefois vous dire que la province de Québec a un formulaire différent du nôtre, mais qu'il

government. I say that with some reservation. I would need to check into that. I would be happy to get back to you on this.

Senator Omidvar: That would be very helpful. Thank you. Perhaps you could also check whether there's a precedent for access to benefits that are generated through provincial approval. That would help us. If the precedent has been set, maybe the bar is not so high.

The Chair: That brings us to the end of our time allocation for this panel. I very much appreciate you being here, minister and deputy commissioner, for your responses as well. We've had a good dialogue about it. We will be getting a report to you on our recommendations resulting from all of our hearings. Thank you very much.

On our second panel on the subject of the Disability Tax Credit and Registered Disability Savings Plan, we have an official from the Canada Revenue Agency. Who do we have here from Canada Revenue Agency? Frank Vermaeten. Yes, of course. From Employment and Social Development Canada, we have Krista Wilcox, Director General, Office for Disability Issues. From the Department of Finance, we have Pierre Leblanc, Director General, Personal Income Tax Division, Tax Policy Branch. Assisting him is Lesley Taylor, Director, Social Tax Policy. Thank you very much for being here.

Mr. Vermaeten, I understand you have some opening comments, and the rest of you are essentially here for questions? Okay. You'll get those. Mr. Vermaeten will first get the opportunity to make an opening statement.

Frank Vermaeten, Assistant Commissioner and co-chair of the Disability Advisory Committee, Canada Revenue Agency: Good morning, honourable senators and chair.

[*Translation*]

Good morning. My name is Frank Vermaeten. I'm the Assistant Commissioner of the Assessment, Benefit and Service Branch at the Canada Revenue Agency. In this capacity, I am responsible for assessing taxes and delivering tax benefits and services to Canadians. I am also a co-chair of the Disability Advisory Committee. Thank you for inviting me to speak to this committee. I would like to provide you with more information about how we administer the Disability Tax Credit, or DTC.

y a une certaine uniformité entre les autres provinces et le gouvernement fédéral dans la façon dont les demandes sont examinées. Je dis cela avec quelques réserves, car il faudra que je vérifie. Je vous ferai parvenir une réponse plus précise là-dessus.

La sénatrice Omidvar : Je vous remercie d'avance, ce sera très utile. Vous pourriez peut-être aussi vérifier s'il existe d'autres régimes où les prestations sont déclenchées par l'approbation provinciale. Cela serait utile, car s'il existe un précédent, cela facilitera les choses.

Le président : Cela nous amène à la fin de la période prévue pour ce groupe de témoins. Je vous remercie infiniment, madame la ministre et madame la commissaire déléguée, d'être venues nous rencontrer et d'avoir répondu à nos questions. Nous avons eu une bonne discussion. Nous allons vous faire parvenir un rapport sur les recommandations que nous aurons formulées à la suite de nos audiences. Merci beaucoup.

Nous allons maintenant entendre un deuxième groupe de témoins sur la question du crédit d'impôt pour personnes handicapées. De l'Agence du revenu du Canada, nous accueillons Frank Vermaeten, d'Emploi et Développement social Canada, nous accueillons Krista Wilcox, directrice générale, Bureau de la condition des personnes handicapées, et, du ministère des Finances, nous accueillons Pierre Leblanc, directeur général, Division de l'impôt des particuliers, Direction de la politique de l'impôt, qui est accompagné de Lesley Taylor, directrice, Politique sociale de l'impôt. Merci à tous de comparaître devant notre comité.

Monsieur Vermaeten, je crois comprendre que vous avez une déclaration liminaire à faire, et que les autres témoins sont là pour répondre aux questions. Allons-y. Monsieur Vermaeten, vous avez la parole.

Frank Vermaeten, sous-commissaire et coprésident du Comité consultatif des personnes handicapées, Agence du revenu du Canada : Bonjour monsieur le président, mesdames et messieurs.

[*Français*]

Bonjour. Je m'appelle Frank Vermaeten et je suis sous-commissaire de la Direction générale de cotisation, de prestation et de service à l'Agence du revenu du Canada. À ce titre, je suis responsable de la cotisation d'impôt et du versement des prestations ainsi que de la prestation de service aux Canadiens. Je suis aussi coprésident du Comité consultatif des personnes handicapées à l'ARC. Je vous remercie de m'avoir invité à comparaître devant votre comité. Je veux profiter de l'occasion pour vous donner plus de renseignements sur notre façon d'administrer le crédit d'impôt pour personnes handicapées ou le CIPH.

[*English*]

First I want to emphasize that we recognize that the way in which the CRA administers tax credits and benefits can have a real and meaningful impact in Canadians' day-to-day lives. We know that this credit is very significant for Canadians who are living with disability.

Our priority at the CRA is and always has been very clear: to ensure that people who qualify for the DTC get the DTC. This is part of our commitment to serving Canadians. Our goal is to balance this commitment with our obligations to adhere to the legislation as set out in the Income Tax Act, which applies equally to all Canadians.

The threshold to qualify for the DTC under the Income Tax Act is very high, and the criteria for DTC eligibility are very specific. I can assure you that the agency considers an individual's eligibility for DTC using a very rigorous approach. Each application is assessed individually by dedicated teams of CRA employees who undergo significant training. The agency works closely with medical professionals and people affected by disabilities to determine how best to collect the information required to establish eligibility.

Let me offer some additional information for your consideration.

A point not often raised is that not everyone who applies for the DTC is eligible under the Income Tax Act. The agency has put in place a process for individuals whose applications have been denied to add additional information to their original application. There is also an appeals process within the agency.

It can happen that people who met the eligibility criteria at one point in time may no longer be eligible if they are able to perform the basic activities of daily living as set out in the Income Tax Act. This can happen when a person's condition improves with medical intervention or thanks to advancements in medical technology.

With respect to the RDSP, this program is jointly administered by the CRA and the ESDC. The CRA's role is to determine whether the RDSP qualifies for registration under the Income Tax Act. I will defer to my colleagues from the ESDC and the Department of Finance to answer any policy or program questions you may have about the RDSP.

Many questions have been raised about how the agency collects data related to the DTC. The deputy commissioner spoke about this earlier, and I would like to add that the information we collect is limited by the Privacy Act. We may only collect the

[*Traduction*]

Tout d'abord, j'insiste sur le fait que nous reconnaissons que la façon dont nous administrons les crédits d'impôt et les prestations peut avoir une incidence significative sur le quotidien des Canadiens. Nous savons que ce crédit est très important pour les Canadiens qui vivent avec un handicap.

La priorité de l'agence est très claire et elle l'a toujours été : s'assurer que les personnes admissibles au CIPH le reçoivent. Cela fait partie de notre engagement à servir les Canadiens. Notre objectif est de trouver un équilibre entre cet engagement et notre obligation de respecter les dispositions prévues dans la Loi de l'impôt sur le revenu, qui s'appliquent de manière égale à tous les Canadiens.

Le seuil d'admissibilité au CIPH prévu par la loi est très élevé, et les critères d'admissibilité au crédit sont très précis. Je peux vous assurer que l'agence utilise une approche rigoureuse pour évaluer l'admissibilité d'une personne au CIPH. Chaque demande est examinée individuellement par des employés ayant suivi une formation poussée. L'agence travaille en étroite collaboration avec des professionnels de la santé et des personnes handicapées afin de trouver la meilleure façon de recueillir les renseignements nécessaires pour établir l'admissibilité au CIPH.

Permettez-moi toutefois de préciser certains points.

On ne parle pas souvent du fait que ce ne sont pas toutes les personnes qui présentent une demande de CIPH qui sont admissibles selon la loi. L'agence a mis en place un processus pour que les personnes dont les demandes ont été refusées puissent ajouter des renseignements à leurs demandes initiales. L'agence a aussi un processus d'appel.

Certaines personnes qui satisfont aux critères d'admissibilité à un moment donné peuvent ne plus être admissibles si elles sont capables d'accomplir des activités courantes de la vie quotidienne, conformément à la Loi de l'impôt sur le revenu. C'est le cas lorsque l'état d'une personne s'améliore grâce à une intervention médicale ou à des progrès technologiques dans le domaine médical.

Pour ce qui est du régime enregistré d'épargne-invalidité, le REEI, il faut préciser que ce programme est administré conjointement par l'agence et Emploi et Développement social Canada. Le rôle de l'agence consiste à déterminer si un régime d'épargne-invalidité peut être enregistré selon la loi. Je laisserai mes collègues d'EDSC et du ministère des Finances répondre aux questions que vous aurez sur la politique générale du REEI.

On a soulevé de nombreuses questions concernant la façon dont l'agence recueille les renseignements liés au CIPH. La commissaire déléguée en a parlé tout à l'heure. Je tiens à ajouter que la Loi sur la protection des renseignements personnels nous

information we require in order to administer the DTC. Since eligibility is based on the effects of the impairment and not on diagnosis, we do not capture or collect any data in relation to the types of diseases for privacy reasons.

We have acknowledged that we need to consult with stakeholders and Canadians. To this end, the Disability Advisory Committee has been reinstated with the agency's full support. At the committee's first meeting last month, members engaged in a productive discussion about the DTC legislation, current CRA administrative practices and the committee's objectives going forward. As co-chair, I look forward to working closely with committee members as we consider ways to improve upon how the CRA administers tax measures for persons with disabilities.

I would be pleased to respond to your questions. Thank you.

The Chair: There are no other opening statements, so we will go right into questions.

Senator Seidman: Thank you for being here to help clarify some of these issues for us. I will address my questions to you, Mr. Vermaeten, if I may.

This committee did request up-to-date information from your department for the fiscal year 2017-18, but your letter dated February 7 says you will not provide it. I would like to understand how it's possible that your department administers a program it has no way of tracking on an ongoing basis. Has the CRA never produced status reports on a semiannual basis?

Mr. Vermaeten: Certainly we do keep track of the information that we are able to keep, subject to the Privacy Act. We do track that information, and we want to make that information more public, more available and more transparent going forward. Certainly the release of the data we have provided you — and that was provided a bit earlier as part of the process for the Disability Advisory Committee — I think takes a big step towards increasing that transparency. There's a commitment by the minister to do more of that, and we're going to be engaging with the Disability Advisory Committee.

With respect to your specific question about point-in-time data, we're very reluctant to release point-in-time data because it can be very misleading at times. The application, the process, is seasonal to some extent and depends, to some extent, on the processing rhythms and priorities and when the forms come in.

You can imagine a situation where you process in one year a certain number of applications early in the year for whatever reason. April and May, you're processing a lot of applications, and the next year, for whatever reason, the flow of which they

permet de recueillir seulement certains renseignements, soit ceux dont nous avons besoin pour administrer le crédit. Comme l'admissibilité est fondée sur les effets de la déficience et non sur le diagnostic, nous ne recueillons aucune donnée sur les types de maladies, par respect pour la vie privée des demandeurs.

Nous avons reconnu que nous devons consulter les intervenants et les Canadiens. Le Comité consultatif des personnes handicapées a donc été rétabli avec l'appui complet de l'agence. Lors de la première réunion du comité le mois dernier, les membres ont participé à des discussions productives sur les lois qui régissent le CIPH, les pratiques administratives de l'agence et les objectifs du comité. À titre de coprésident, j'ai hâte de travailler avec les membres du comité pour trouver des façons d'améliorer la manière dont l'agence administre les mesures fiscales pour les personnes handicapées.

Je suis maintenant à votre disposition si vous avez des questions.

Le président : Comme il n'y a pas d'autres déclarations liminaires, nous allons passer tout de suite aux questions.

La sénatrice Seidman : Merci d'être venus pour éclairer notre lanterne. Je vais m'adresser à vous, monsieur Vermaeten, si vous me le permettez.

Notre comité a demandé à votre ministère des informations actualisées sur l'exercice financier 2017-2018, mais vous nous avez répondu dans une lettre du 7 février que cela n'était pas possible. J'aimerais savoir comment votre ministère peut administrer un programme sans en surveiller les résultats au fur et à mesure? L'agence n'a jamais publié de rapport d'étape semestriel?

M. Vermaeten : Bien sûr que nous recueillons des informations, conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels, et que nous voudrions que ces informations soient plus accessibles et plus transparentes. La publication des informations que nous vous avons transmises — et cela faisait partie du processus lié au Comité consultatif des personnes handicapées — contribue beaucoup à accroître la transparence. La ministre s'est engagée à faire plus, et nous allons collaborer davantage avec le Comité consultatif des personnes handicapées.

S'agissant des informations instantanées dont vous avez parlé, nous sommes très réticents à les publier parce qu'elles sont parfois très trompeuses. Le processus d'examen des demandes est saisonnier, dans une certaine mesure, et il dépend des cadences de traitement, des priorités et du moment auquel les formulaires nous parviennent.

Par exemple, une année donnée, nous recevons un grand nombre de demandes en avril et mai, et l'année d'après, pour toutes sortes de raisons, nous en recevons beaucoup moins pendant ces mois-là. Par conséquent, la publication de ces

come in or in terms of the flow of the work, you process fewer applications in that April and May. So releasing that data can be really misleading and result in people jumping to conclusions that aren't there.

Our preference is to be very cautious in examining that data and making sure it is very rigorous and robust. In that respect, we have also recently announced that we have a Chief Data Officer that we have assigned to this position who can look at the quality of that data. It really does need to be quality data, and we want that data to be such that people can interpret it and get good information rather than just noise.

Senator Seidman: I guess I don't really understand your response. I'm not asking about point-in-time data. I'm asking if you produce status reports on a semiannual basis. You're suggesting the CRA has no way of knowing until the next fiscal year if there are irregularities occurring in the administration of a benefit.

Mr. Vermaeten: We closely monitor the process in terms of the administration that goes on, and people take great care in administering the program. I think there's certainly a process internally where we look at where people are observing patterns in terms of how quickly we're processing and in terms of acceptance and rejection rates. I guess that's different from releasing data point in time. When I say "point in time," over a short period of time, because it can be misleading.

What we want to do is have a rigorous analysis to make sure the data is ready to reveal publicly, and that takes several months to confirm after the fiscal year. It is a lot of data and it is very easy to make mistakes in that world. We want to get it right, and that's why we have that process of making sure the data is right and release it only once a year.

Senator Seidman: If I might just quote to you one of our witnesses who appeared before this committee, she said to us:

> The lack of linked disability population data and benefit utilization data makes it difficult for anyone, including the federal government, to assess how effective the DTC is in reaching its target population and where efforts should be taken to improve awareness and access. This is particularly important given the DTC's role as a prerequisite to other benefits.

The Chair: Can I just pick up on this? This matter of the Privacy Act is being mentioned frequently. Surely you can take aggregate data without disclosing people involved under the Privacy Act and do a statistical analysis of it. Why isn't that done?

données pourrait être trompeuse et amener les gens à tirer des conclusions erronées.

Nous préférons faire preuve de la plus grande prudence et nous assurer que l'examen de ces données est aussi rigoureux que possible. À cet égard, nous avons également annoncé, tout récemment, la nomination d'une nouvelle dirigeante principale des données, qui s'assurera de leur qualité. Il faut que ces données soient de qualité, pour que les gens soient en mesure de les interpréter et d'en tirer une information correcte, plutôt que des chiffres sortis de leur contexte.

La sénatrice Seidman : Je ne comprends pas bien votre réponse. Je ne vous demande pas des données instantanées, je veux simplement savoir si vous préparez des rapports d'étape semestriels. Si je vous comprends bien, l'agence doit attendre l'exercice financier suivant pour savoir s'il y a des problèmes dans l'administration d'un programme de prestations.

M. Vermaeten : Nous surveillons de près l'administration des programmes, et ceux qui en sont responsables sont très rigoureux. Il existe, je pense, un processus interne qui permet de surveiller les délais de traitement des demandes et les taux d'approbation et de rejet. Bien sûr, ce n'est pas la même chose que la publication de données instantanées, mais quand je dis « instantanées », je veux dire après un court délai, car sinon, elles peuvent être trompeuses.

En effet, nous voulons avoir le temps de les analyser rigoureusement avant de les publier, ce qui peut se traduire par un délai de quelques mois après la fin de l'exercice financier. Cela représente beaucoup de données, et il est très facile de faire des erreurs dans ce genre de domaine. C'est donc parce que nous voulons avoir le temps de vérifier ces données que nous les publions seulement une fois par an.

La sénatrice Seidman : Permettez-moi de citer les paroles de l'un des témoins qui a comparu devant le comité. Voici ce qu'elle nous a dit :

> L'absence de données liées à la population de personnes handicapées et au taux d'utilisation des prestations par cette même population empêche quasiment quiconque, y compris le gouvernement fédéral, d'évaluer dans quelle mesure le CIPH atteint sa population cible et de déterminer s'il faut prendre des mesures pour en accroître la visibilité et l'accès. C'est d'autant plus important que le CIPH est un passage obligé pour avoir droit à d'autres prestations.

Le président : Puis-je intervenir? Vous invoquez souvent la Loi sur la protection des renseignements personnels, mais vous pourriez certainement compiler les données et en faire une analyse statistique sans pour autant révéler le nom des gens. Pourquoi ne le faites-vous pas?

Mr. Vermaeten: I think we need to distinguish between the Privacy Act and what is collected when we administer the program. You'll see that things like gender are not part of the basic application, while age is, so we only collect what we need. So that's the disability tax data.

We can make those linkages and go to another database and do some analysis, which we do periodically, and we certainly have a commitment to do that more, but it is a process that requires extreme care and recognition of all the complexities of the data, such as the fact, for example, that certain files are appealed, that there's processing and timing and that claims are often made for multi-years. I think that work needs to be done, and we have a commitment to do it, but it is complex.

The Chair: I think you have to bear in mind it's not just your needs as the CRA, but there are the needs of policymakers and people who advise on policy issues who are looking to get a better understanding because they're getting all sorts of complaints about why they think this isn't working.

Senator Petitclerc: I want to hear, if I may, more about the advisory committee, because we've heard a lot of testimony and as I have said before, it's been troubling. It seems to me that it's not just a question of adjustment but a question of major, in-depth changes to the approach to persons with disabilities, which may be outdated. If I may say it this way, when it comes to the approach to the understanding of different disability groups of the application, the criteria and the forms, we don't really quite understand the 14 hours. I wonder if you could talk to me in terms of solutions regarding the committee and, maybe, how it was put together when it comes to disability groups. What kind of power would that committee have and what is the process that you are in right now? What is the timeline in terms of a solution?

Mr. Vermaeten: Certainly, I can provide some information.

The primary task of the Disability Advisory Committee is to look at the administration of the program, because that's what we do at CRA.

On that aspect of it, there's a lot of very constructive, valuable work that the committee can do. As a matter of fact, we had an excellent first meeting and I think we certainly have the beginnings of an agenda of what we can accomplish over the next few meetings.

When I look at the administrative side, which is really important in terms of the forms and the clarification letters, we've created subgroups and we're going to consult both the medical community and tax preparers in terms of how to make those forms easy to understand for people, doctors and nurse

M. Vermaeten : Il faut faire la distinction entre la Loi sur la protection des renseignements personnels et les renseignements que nous recueillons pour l'administration de ce programme. Comme vous le savez, nous ne demandons pas de renseignements sur le sexe dans le formulaire initial, mais nous en demandons au sujet de l'âge. Nous ne demandons que les renseignements dont nous avons besoin. Les données fiscales du crédit d'impôt aux personnes handicapées se limitent à cela.

Certes, nous sommes en mesure de faire des liens avec d'autres bases de données à des fins d'analyse. C'est ce que nous faisons périodiquement. Nous avons fermement l'intention de le faire plus souvent, mais cela exige une grande rigueur et une bonne connaissance de toutes les complexités du dossier, notamment lorsqu'un dossier fait l'objet d'un appel, ce qui peut alors durer plusieurs années. C'est un travail qui est nécessaire et que nous nous sommes engagés à faire, mais la tâche est complexe.

Le président : Il faut penser non seulement aux besoins de l'agence, mais aussi à ceux des législateurs et des analystes de politiques qui ont besoin de mieux comprendre ce qui ne marche pas, étant donné le nombre de plaintes.

La sénatrice Petitclerc : J'aimerais avoir plus de précisions sur le comité consultatif, parce que nous avons entendu beaucoup de témoignages inquiétants. J'ai l'impression que ce n'est pas seulement une question d'ajustement, mais qu'il va falloir modifier radicalement notre approche, sans doute un peu désuète, à l'égard des personnes handicapées. Très franchement, quand on a affaire à des groupes de personnes souffrant de handicaps différents, je ne comprends pas vraiment ce critère des 14 heures. Pourriez-vous donner au comité des pistes de solutions et m'expliquer comment on en est arrivé à ce chiffre? Que peut faire notre comité? Quel processus avez-vous engagé? D'ici combien de temps peut-on espérer une solution?

M. Vermaeten : Je vais vous répondre.

La première responsabilité du Comité consultatif des personnes handicapées est de se pencher sur l'administration du programme, parce que c'est ce que nous faisons à l'agence.

À cet égard, le comité peut faire du travail très constructif. En fait, nous avons eu une première réunion très fructueuse, qui donne une bonne idée de ce que nous pourrons faire au cours des prochaines réunions.

Pour ce qui est de l'administration du programme, et je pense particulièrement au formulaire et à la lettre d'éclaircissement, nous avons mis sur pied des sous-groupes et nous allons consulter à la fois la communauté médicale et les préparateurs de déclarations d'impôt pour savoir comment nous pouvons rendre

practitioners so that we can get to the right answer. We're going to do that work.

We're going to do work on helping to ensure that we administer the program in a consistent way. It's a real challenge, certainly. I think we have really highly trained people, but we are processing many, many applications a year, maybe around 250,000. That requires a great amount of rigour, and I think the Disability Advisory Committee, with all of its expertise, can help us with that.

They can also help us with respect to the data that the honourable senator just asked about. We need more data to do that kind of analysis, which informs policy. I think the committee can be really helpful in that regard. It was explicitly discussed at the last meeting, and certainly that's what we want to do.

When it comes to the policy part, it is certainly outside the purview of the CRA to make tax policy changes, but we recognize you can't just look at the administration and be blind to the legislation, because it is so important. So our initial task will really focus on the administration, but we are certainly going to have very healthy discussions on that intersection between administration and the legislation.

We will be communicating that to the Department of Finance and we will see whether we can make progress on that. Ultimately, it is the responsibility of the Department of Finance. Members do recognize that that is their responsibility, but they also want to have a say and they're going to have a say in terms of reporting to the Department of Finance.

This is an advisory committee. It doesn't in itself have that power to change the legislation or to change administration, but we really recognize the value of what they can bring to the table.

The Chair: So far, all the questions are going to the CRA. Remember, we do have other officials here. If you want to jump in on any of these, just signal by showing your hand. I'm going to put a question to you right now.

ESDC — and for those who are watching, that stands for Employment and Social Development Canada — co-administers the RSDP with the CRA. What do you do in that co-administration, and why don't you also do it for the DTC?

Krista Wilcox, Director General, Office for Disability Issues, Employment and Social Development Canada: I can answer the first question and I think I can answer the second.

ces formulaires plus faciles à comprendre, à la fois pour les gens, les médecins et les infirmières. Voilà ce que nous allons faire.

Nous allons essayer de faire en sorte que nous administrons le programme de façon uniforme. Ce ne sera pas facile. Nous avons certes des gens très qualifiés, mais nous recevons aux alentours de 250 000 demandes par an, ce qui est beaucoup. Cela exige beaucoup de rigueur, et je pense que le Comité consultatif des personnes handicapées, avec toute son expertise, peut nous aider dans notre tâche.

Il peut également nous aider à propos des données dont la sénatrice a parlé. Nous avons besoin de recueillir davantage de données pour faire ce genre d'analyse, dans le but de documenter les politiques. Je crois vraiment que le comité pourra nous être utile à cet égard. Nous en avons justement discuté à la dernière réunion, et c'est ce que nous comptons faire.

Pour ce qui est de la politique à proprement parler, l'agence n'a pas le pouvoir de modifier le régime fiscal, mais il est vrai que vous ne pouvez pas examiner l'aspect administratif du programme sans tenir compte des dispositions de la loi qui sont fondamentales. Par conséquent, nous allons surtout nous intéresser, dans un premier temps, à l'aspect administratif, mais nous aurons certainement des discussions très animées sur l'interface entre l'administration et la loi.

Nous transmettrons nos conclusions au ministère des Finances et nous verrons si cela peut faire avancer les choses. Au final, c'est le ministère des Finances qui décide. Les membres du comité en sont parfaitement conscients, mais ils veulent avoir leur mot à dire, et c'est ce qu'ils entendent faire en soumettant leurs conclusions au ministère des Finances.

C'est un comité consultatif. Il n'a donc pas le pouvoir de modifier la loi ou la façon d'administrer le programme, mais nous sommes convaincus qu'il peut nous apporter une contribution très précieuse.

Le président : Jusqu'à présent, toutes les questions ont été adressées au représentant de l'agence. N'oubliez pas que nous avons d'autres témoins. Si vous voulez poser une question, faites-moi signe de la main. En attendant, c'est moi qui vais poser une question.

EDSC — à l'intention de ceux qui nous regardent, je précise qu'il s'agit d'Emploi et Développement social Canada — EDSC, dis-je, et l'agence administrent conjointement le REEI. Comment procédez-vous pour administrer conjointement le REEI, et pourquoi n'en faites-vous pas autant pour le CIPH?

Krista Wilcox, directrice générale, Bureau de la condition des personnes handicapées, Emploi et Développement social Canada : Je pense être en mesure de répondre aux deux questions.

Thank you, Mr. Chair, for the invitation to be here today. I'm pleased to talk about our very important program for people with disabilities.

Our department is responsible for the portion of the RSDP that is the payment that the Government of Canada contributes to an RSDP, so the Canada Disability Savings Plan, which is made up of two components — a grant and a bond — and both of those are income tested to different levels. Our job is to administer that. We work with financial institutions to pay the bond to eligible recipients.

We are also responsible for doing outreach. We do outreach to communities and we're very active in promoting the RSDP. We work with the financial institutions to do training. I know that was a question that had come up yesterday in the testimony. We do have training for the financial institutions that offer RSDPs and work with them consistently to try to improve what they're offering to Canadians.

We work very closely with the CRA because there is that linkage with the DTC as the eligibility criteria for RSDPs. In order to be eligible, you have to have a gateway through the DTC and be a resident of Canada. Those are our two main criteria for eligibility, as set by the Income Tax Act.

In terms of why we do not have responsibility for the DTC, that's a legislative responsibility that has been delegated to CRA through the Income Tax Act from Finance, so I can't speculate in terms of any other answer of why or whether we should.

The Chair: That's fair enough.

Senator Munson: You know my views on the advisory committee: It should be expanded. I'll leave it at that. It's very important and represents millions of Canadians in the autism community, and I still don't get that.

I'm a little confused here. It seems that there's a double whammy at stake, so to speak. A Disability Tax Credit recipient has been receiving the credit for five years, and that same person has an RSDP at the same time, and then, after having it for five years, is rejected. It's my understanding that the Registered Disability Savings Plan is then disbanded. So, for five years, the government has decided, in all of the departments, that that person is eligible and has been receiving it and feels good because the savings plan that is there can be used at any time or in the future. We've lost sight of the fact of any time. So there are two things at stake, and it's basically over, except going on some kind of other disability measure with the provinces or welfare.

Merci, monsieur le président, de votre invitation à comparaître devant le comité. Je suis heureuse d'avoir l'occasion de parler de ce programme très important pour les personnes handicapées.

Notre ministère est responsable de la cotisation que le gouvernement du Canada verse au REEI, soit le régime enregistré d'épargne-invalidité, car il faut savoir que ce régime comporte deux éléments : la Subvention canadienne pour l'épargne-invalidité et le Bon canadien pour l'épargne-invalidité, et que ces deux éléments sont subordonnés au revenu à différents niveaux. C'est nous qui administrons cela. Nous travaillons en collaboration avec les établissements financiers pour payer le bon aux prestataires admissibles.

Nous avons également la responsabilité de mieux faire connaître le REEI, et c'est ce que nous faisons auprès des différentes communautés de personnes handicapées. Nous collaborons avec les établissements financiers pour leur offrir de la formation. Je dis cela parce qu'une question a été posée à ce sujet tout à l'heure. Nous offrons donc de la formation aux établissements financiers qui proposent des REEI, et nous collaborons régulièrement avec eux pour essayer d'améliorer nos services aux Canadiens.

Nous travaillons en étroite collaboration avec l'agence, parce que le CIPH est un critère d'admissibilité au REEI. Autrement dit, pour avoir un REEI, il faut être admissible au CIPH et être résident du Canada. Ce sont les deux principaux critères d'admissibilité, conformément à la Loi de l'impôt sur le revenu.

Si nous ne sommes pas responsables de l'administration du CIPH, c'est parce que la Loi de l'impôt sur le revenu en délègue la responsabilité à l'agence. Cette loi relève du ministère des Finances, et je ne peux donc pas vous en dire plus sur les raisons de cette délégation.

Le président : Merci.

Le sénateur Munson : Vous savez ce que je pense du comité consultatif, qu'il devrait être élargi. J'en resterai là. C'est un comité très important, mais malheureusement des millions de Canadiens de la communauté autiste n'y sont toujours pas représentés.

Mais je ne comprends pas très bien, et on a l'impression que, pour les personnes en cause, cela entraîne un double risque. Qu'arrive-t-il, en effet, à la personne qui bénéficie depuis cinq ans du crédit d'impôt pour personnes handicapées, qui détient pendant toute cette période, un régime enregistré d'épargne-invalidité, et qui est soudainement déclarée non admissible à ce crédit d'impôt. Si je comprends bien, son REEI va alors devoir être dissous. Ainsi, pendant cinq ans, le gouvernement, les divers ministères, l'ont jugée admissible au crédit d'impôt et cette personne était confortée à l'idée qu'elle pourrait à toute époque faire appel à ce régime d'épargne. Or, on a, semble-t-il, entièrement perdu de vue cet aspect-là du problème. En fait, deux choses sont en cause, et l'intéressé se

Is there a lot of that taking place now? I'm just confused as to how we got here in the last few months. It was in the media, and these rejections were out there. They seemed to be higher than ever. Why? Maybe because there were more people than ever.

There seems to be a sense, to me, of unfairness here to the person who actually thought he or she was participating and being honest and trusting about receiving these things, which are necessities of life. In this case, money.

Mr. Vermaeten: You had two questions. One was, perhaps, with respect to the policy. Is it fair? Is it appropriate that, when an individual is no longer eligible for the DTC, the RDSP should wind down?I'll turn to my colleagues on that policy question.

I'll just say that the winding down doesn't happen immediately, and there are provisions in there to assure that people aren't very quickly forced to close the RDSP in situations where cases are reevaluated or in cases where it's possible that the person could become eligible again.

With respect to the administration — and you referred to a lot of noise out there in terms of the RDSP — I can assure you that we process things on a case-by-case basis, absolutely. There hasn't been a change in how we do that. It's a long-standing program. Nevertheless, there's certainly been a heightened attention paid to the DTC, and I think that's probably part of it, that heightened attention on the DTC.

We certainly recognize the challenges created when someone who has had a Registered Disability Savings Plan would be required to wind it down if, in fact, they are no longer eligible on an ongoing basis for the DTC. We're very cognizant of that, and we don't take that process lightly at all in terms of our responsibilities in terms of administering the Income Tax Act.

Pierre Leblanc, Director General, Personal Income Tax Division, Tax Policy Branch, Department of Finance Canada: On your question of what happens to an RDSP when someone is no longer DTC eligible, maybe just to step back for a second, in terms of the general architecture of the Registered Disability Savings Plan, there was a report, commissioned by the government of the day in 2006, called, *A New Beginning*, and it was basically the recommendations that formed the foundation of the RDSP, which was introduced in Budget 2007. In that budget, the RDSP that was introduced in most respects closely followed those recommendations. One of the recommendations was that the plan be focused on those who are DTC eligible.

trouve soudainement privé de ces deux avantages et n'a plus alors qu'à solliciter de la province une prestation d'invalidité, ou demander le bien-être social.

Cela est-il fréquent? J'ai un peu de peine à comprendre comment on a pu, ces derniers mois, en arriver là. Les médias ont évoqué le cas de personnes qui se voient désormais refuser le bénéfice de ces dispositions. Ce genre de situation semble se produire plus souvent qu'auparavant. Comment peut-il en être ainsi? Serait-ce parce que le nombre de bénéficiaires éventuels n'a jamais été aussi élevé?

Il me semble injuste de voir priver de leurs moyens de subsistance des gens qui, faisant confiance au système et se comportant avec honnêteté, avaient jusque-là le sentiment d'avoir fait tout ce qu'il fallait faire.

M. Vermaeten : Vous m'avez posé là deux questions. La première a trait à la politique en vigueur. Cette politique est-elle équitable? Est-il juste qu'un REEI doive être dissous à partir du moment où son titulaire n'est plus admissible au CIPH? Je vais laisser à mes collègues le soin de vous répondre sur ce point.

Cela dit, je tiens à préciser que la dissolution du régime d'épargne n'intervient pas immédiatement, et que certaines dispositions font que le titulaire n'a pas à se hâter de dissoudre son REEI si son dossier doit être réexaminé ou s'il est possible qu'il devienne à nouveau admissible au crédit d'impôt.

En ce qui concerne maintenant l'aspect purement administratif — et vous avez évoqué le battage médiatique entourant la question des REEI — je vous assure que nous nous penchons sur chaque cas en particulier. Sur ce plan-là, il n'y a eu aucun changement. Ce programme existe depuis longtemps, mais il est vrai que depuis un certain temps on se penche de plus près les dossiers de CIPH, et je pense que c'est pour cela qu'on en parle tellement depuis.

Nous sommes conscients des difficultés que peut entraîner pour quelqu'un l'obligation de dissoudre un régime enregistré d'épargne-invalidité lorsqu'il cesse de bénéficier du CIPH. Nous en sommes parfaitement conscients et, dans l'exercice de la responsabilité qui est la nôtre d'administrer la Loi de l'impôt sur le revenu, nous ne prenons pas ce genre de situation à la légère.

Pierre Leblanc, directeur général, Division de l'impôt des particuliers, Direction de la politique de l'impôt, ministère des Finances Canada : Vous avez demandé ce qu'il advient d'un REEI lorsque son titulaire ne peut plus prétendre au CIPH. Permettez-moi d'expliquer un peu le contexte de ce genre de situation, et de rappeler en quelques mots l'architecture générale du régime enregistré d'épargne-invalidité. En 2006, le gouvernement a commandé un rapport intitulé *Un nouveau départ*, et c'est suite aux recommandations formulées dans ce rapport que le REEI a été institué, faisant sa première apparition dans le budget de 2007. Dans le budget, le REEI, nouvellement instauré, collait de près aux recommandations formulées dans le

Now, as experience has gone on and as we learn how the RDSP has been rolled out, we learn that these issues arise, so there was a review of the RDSP that we conducted in 2011. Through consultations, this was one of the issues that was identified. As a result of that feedback, there was a measure introduced in Budget 2012, I believe, that allowed, in these cases, an RDSP to remain open, but with certain conditions. So that individual wouldn't be eligible to receive the grants and bonds that my colleague from ESDC described, and there would be a requirement that there be a likelihood that the individual would be eligible again within the next five years. To be fair, that doesn't work for everyone, so we recognize that it's an ongoing issue. But that's just a bit of background, a bit of the history and rationale for where we are, but we recognize the issue.

The Chair: We're going to need to move along crisply to get it all done.

Senator Omidvar: I will try to be crisp. It's, I think, a fairly simple question. It goes to administration, access and appeals, squarely in what you do.

We have heard from witnesses that the issue of access and appeal is a difficult one. There is an increasing reluctance, apparently, by the medical professionals to fill out the forms. In some cases, the medical professionals are charging a fee. There are individuals in this world who, I would say, are predators, who are helping potential customers of the DTC to file their appeal or their application, and they charge a 30 per cent fee off of the value of the benefit.

This leads me to a question around support to the community. Is there an NGO that supports the work of access and appeal? If not, should there be one? And, if not, would ESDC consider supporting such an NGO to manage this whole process so that both of your work becomes easier with support and filling out forms appropriately? It would help the individual because you'd make it easier for them, and there would be no fees or predatory fees involved.

Mr. Vermaeten: I can start out but maybe turn to my colleague from ESDC.

rapport. Une de ces recommandations était de destiner cette nouvelle mesure essentiellement aux personnes admissibles au CIPH.

Depuis le lancement du REEI, nous avons pris conscience des problèmes qui peuvent survenir, et, en 2011, on a procédé à un examen des mesures régissant ce régime d'épargne. C'est, effectivement, un des problèmes qu'ont fait ressortir les consultations que nous avons menées. C'est à la suite de ces consultations qu'il a été prévu, dans le budget de 2012, je crois, que dans certains cas, un REEI pourrait, à certaines conditions, demeurer en vigueur. Le titulaire n'aurait ainsi plus droit à la subvention et au bon que vient de décrire mon collègue d'Emploi et Développement social Canada, et il lui faudrait en outre avoir de bonnes chances de devenir, dans les cinq ans, à nouveau admissible au crédit d'impôt. Je reconnais que cela ne fait pas l'affaire de tout le monde, et nous sommes conscients que cela continue effectivement à poser un problème. Je tenais à vous fournir un peu plus de contexte, et à rappeler la genèse de cette mesure ainsi que les raisons qui expliquent la situation actuelle. Cela dit, nous reconnaissons que c'est effectivement problématique.

Le président : Nous allons devoir presser le pas, si nous voulons aboutir.

La sénatrice Omidvar : Je tâcherai d'être brève. La question est d'ailleurs assez simple. Elle touche le cheminement administratif des dossiers, l'accès à la procédure et les appels, c'est-à-dire l'essentiel de votre action.

Certains témoins ont évoqué devant le comité les difficultés liées à l'accès et à la procédure d'appel. Il semblerait que les médecins hésitent de plus en plus à remplir les formulaires. Dans certains cas, ils se font même rémunérer pour ce service. J'ajoute le problème des prédateurs, en l'occurrence ceux qui se proposent d'aider d'éventuels bénéficiaires du CIPH à remplir leur demande ou à faire appel, prélevant à l'occasion 30 p. 100 de la valeur du crédit obtenu.

C'est cela qui me porte à vous poser une question au sujet de l'aide qui serait disponible au sein de la communauté. Existe-t-il une ONG qui aide les gens à effectuer les formalités voulues, ou à faire appel d'une décision? Si ce n'est pas le cas, devrait-on prévoir quelque chose à cet égard? Si la réponse est non, EDSC devrait-il envisager de soutenir l'action d'une telle ONG qui aiderait à gérer toute cette procédure, afin à la fois de vous faciliter la tâche et d'aider les gens à remplir correctement les formulaires officiels? Cela faciliterait la vie des personnes concernées et leur épargnerait certains frais ainsi que l'argent que peuvent leur soutirer les prédateurs.

M. Vermaeten : Je vais vous donner un début de réponse, et puis passer la parole à ma collègue d'EDSC.

You had a couple of questions in there, one with respect to predatory practices. The minister and the deputy commissioner, I think, responded to that in terms of there being legislation out there. The government is working on regulations to put that in place, to make sure that we restrict those types of predatory practices. That's one part.

With respect to the appeals process, nobody likes appeals processes, and they can be quite burdensome. I think what we try to do is to make it as absolutely easy as possible to avoid that last resort. There are quite a few processes in place for that. We allow people to submit additional information after they've received their initial determination. If the determination is to not be accepted for the DTC, they can submit that information and we will review it again. They can do that several times, if they would like. So that's one thing.

Then, if that fails, they can also resubmit an entirely new DTC application. For example, they may wish to go to another doctor. In part, this is a medical practitioner. It's the report we get from the medical practitioner. Maybe the medical practitioner didn't understand the impairment for that specific purpose because it was not their regular doctor or not specialized in that area. They do have an opportunity to submit another application, and they can submit those as often as they want.

Then, they can go and file an objection. We've tried to simplify the way they file that objection. I will say that the number of objections and the number of appeals are very low, given the size of the program, which tells me that, in most cases, I believe, we're administering the program very well and we're very clear.

When I look at the number of objections, they have come down, and, as a percentage of the program, are extremely small. That said, I think people can always use additional support in these processes.

I think we have a tremendous volunteer community out there, run through the Community Volunteer Income Tax Program, which does provide support to help people with this, in many cases. But I think it's a separate question about whether an NGO, with financial support from the government, would be useful to provide some additional support. Maybe I'll turn to Ms. Wilcox for that.

Senator Omidvar: I'll just make a comment first on all the processes you have laid out. I'm trying to put myself in the shoes of someone who is disabled. When you describe these processes

Votre question comporte plusieurs parties, dont une qui concerne les pratiques prédatrices. La ministre et la commissaire déléguée ont répondu qu'il existe, en effet, des dispositions législatives destinées à lutter contre cela. Le gouvernement s'attache actuellement à mettre en place un règlement à cet effet, afin, justement, de contenir ce genre de pratiques prédatrices. C'est une première chose.

En ce qui concerne, maintenant, les appels, je dois dire que personne n'aime ce type de procédure qui peut, effectivement, être assez lourde. Cela dit, nous faisons de notre mieux pour éviter aux gens d'avoir à exercer cet ultime recours. C'est ainsi qu'après que soit intervenue la décision initiale, les intéressés ont la possibilité de nous transmettre des renseignements complémentaires. S'il est décidé qu'ils ne sont pas admissibles au CIPH, ils peuvent en effet toujours nous fournir de nouveaux renseignements et nous réexaminerons leur dossier. S'ils le souhaitent, ils peuvent faire cela plusieurs fois. Voilà, donc, une première chose.

S'ils n'obtiennent toujours pas gain de cause, ils peuvent également présenter une nouvelle demande de CIPH. Ils peuvent aussi, s'ils le souhaitent, consulter un autre médecin, car la décision dépend en effet en partie du rapport du médecin. Il se peut, par exemple, que celui-ci n'ait pas très bien saisi comment il convenait de présenter l'état de santé de l'intéressé aux fins de cette démarche précise, soit parce que ce n'était pas le médecin habituel de la personne en question, soit parce que sa spécialité était dans un autre domaine médical. C'est dire que les gens ont la possibilité, aussi souvent qu'ils le veulent, de présenter une nouvelle demande.

Et puis, ils ont après cela, la possibilité de contester la décision. Nous avons tenté de simplifier la procédure d'opposition. Je dois dire que le nombre d'oppositions et le nombre d'appels sont très réduits par rapport à l'étendue du programme, ce qui me porte à croire que, dans la plupart des cas, le programme est administré correctement et que les dispositions applicables sont claires.

Je constate que le nombre de contestations a baissé et que celles-ci ne concernent qu'un très faible pourcentage de dossiers. Cela dit, face à ce genre de procédures, les gens auraient sans doute besoin d'un peu plus d'aide.

Je précise qu'il existe, au sein du Programme communautaire des bénévoles en matière d'impôt, un groupe de bénévoles extrêmement dévoués qui, dans de nombreux cas, parviennent à aider les gens à remplir les formalités voulues. Cela, cependant, ne correspond pas entièrement à l'idée que vous avez évoquée d'une ONG qui, avec l'appui financier du gouvernement, pourrait fournir une aide supplémentaire. Je vais m'en remettre sur ce point à Mme Wilcox.

La sénatrice Omidvar : Je voudrais d'abord faire un simple commentaire au sujet des procédures que vous nous avez exposées. Je tente de me mettre à la place d'une personne

upon processes — and we have heard about this — some individuals just give up because it's too complex and complicated for them.

I wonder if you could comment on the need to create an institutional response in an NGO for support to the community.

Ms. Wilcox: We certainly work very closely with the stakeholder community in this area. We have programs that support the operational nature of our national disability organizations, for example, so they are very active on the issue.

In terms of ESDC supporting an NGO to do the appeal process for the DTC, specifically, we haven't had any discussions around that. In our program on the CDSP, it's more binary. You're eligible for the DTC or you are not. We don't really have the same kind of appeals process in ours.

However, we're aware of the issues that people with disabilities have in terms of applying for benefits. We're working with community organizations and looking at ways, even through promotion and outreach, that we can use their expertise to help with the DTC. Frank's team and my team are working closely together on that and RDSPs at the same time, given their linkages.

Senator Christmas: My question is also for the assistant commissioner. Sir, you mentioned in your opening statement that CRA teams that assess DTC applications receive "significant training." I have two questions. Can you describe this training that these employees receive, and are there any CRA employees with disabilities on these teams?

Mr. Vermaeten: If I look at the DTC, it is the longest training program of any of the programs we administer. It's a three-month training program. People go through understanding the legislation, the interpretation of the legislation and how to administer the program, and they're given hands-on instructions. It's a long process to do this in terms of the training.

After they've completed their training, for quite a long period of time, each file they go through is then looked over by a senior policy officer or manager, depending on the case, to make sure that they have undertaken all the right steps, so there's that safety valve for those new employees.

handicapée. Vous nous avez décrit les diverses procédures — et nous avons entendu parler des difficultés que tout cela présente — eh bien, certaines personnes vont simplement renoncer, car elles trouveront tout cela trop compliqué.

Pourriez-vous nous dire ce que vous pensez de cette idée d'apporter une réponse officielle à ce problème en mettant sur pied une ONG qui aurait pour mission de soutenir les gens qui se retrouvent face à ce genre de difficulté.

Mme Wilcox : Nous travaillons en très étroite concertation avec les personnes intéressées. Nous avons notamment institué des programmes d'appui à l'action des organisations nationales qui veillent aux intérêts des personnes handicapées. Nous faisons sur ce plan un effort tout à fait considérable.

Nous n'avons pas cependant discuté du soutien qu'EDSC pourrait éventuellement apporter à une ONG ayant pour mission d'aider les personnes souhaitant faire appel d'une décision les déclarant non admissibles au CIPH. La procédure applicable au Programme canadien pour l'épargne-invalidité est essentiellement binaire, c'est-à-dire que soit vous êtes admissible, soit vous ne l'êtes pas. Ce programme ne comporte pas de procédure d'appel.

Cela dit, nous sommes conscients des difficultés éprouvées par les personnes handicapées qui doivent présenter une demande de prestation. Nous œuvrons de concert avec divers organismes communautaires, par des actions de sensibilisation et de promotion, afin de voir dans quelle mesure nous pouvons profiter de leurs connaissances et faciliter les formalités qui conditionnent l'octroi du CIPH. Mon équipe travaille en étroite collaboration avec celle de Frank sur ce dossier ainsi que sur le dossier du REEI, les deux étant liés.

Le sénateur Christmas : Ma question s'adresse elle aussi au sous-commissaire. Dans votre exposé liminaire, vous avez dit que les équipes de l'ARC chargées d'étudier les demandes de CIPH suivent une « formation poussée ». J'aurais sur ce point deux questions à vous poser. Pourriez-vous nous dire en quoi consiste cette formation assurée aux employés, et nous dire aussi si ces équipes d'agents comprennent des employés de l'ARC qui seraient eux-mêmes handicapés.

M. Vermaeten : La formation que suivent les agents chargés des dossiers de CIPH est la plus longue de toutes les formations assurées à nos employés. Dans le cadre de ce programme de trois mois, les agents s'initient aux dispositions législatives applicables, à la manière de les interpréter et à la manière d'administrer le programme. C'est une formation pratique d'une durée considérable.

Après cette formation, le travail des agents chargés d'étudier un dossier va, pendant assez longtemps, être vérifié par un gestionnaire ou un responsable des politiques, selon le cas, afin d'assurer que tout est fait correctement. Cette mesure de sécurité s'applique à tous les nouveaux employés.

On top of that, they have what's called a technical operation manual, which very clearly sets out a grid on what they do in each case. Add to that the fact we have nurses available for consultations to look at difficult cases or cases where an individual doesn't understand or where marginal calls need to be made. That provides a tremendous amount of support as well. When there is some doubt, the nurses follow up with the medical practitioner and ask the probing questions in order to make sure we get to the right answer.

Senator Christmas: If I'm correct, then, the bulk of the training is about policy, procedure and process; is that correct?

Mr. Vermaeten: That is correct. The way the process works is we get the applications, and the medical practitioner has provided the information with respect to the impairment. The training has to do with the question: Are those impairments consistent with the legislation? Do they meet the threshold of what is set out in the legislation?

Senator Christmas: Has there been any training at all along the lines of helping employees understand some of the major disabilities for which people would apply for a tax credit?

Mr. Vermaeten: Yes, that's certainly part of it, but to be clear, their job is not to second guess what the medical community has provided. Their job is to look at what qualifies with respect to the Income Tax Act.

Let's say, for example, the medical practitioner provides a listing of X amount of time spent on these various activities with respect to life-sustaining therapy. The job of the CRA officer is to say this is an eligible activity, this is an eligible activity and this is not, and then to make sure the 14-hour threshold is met. If it isn't, they then follow up with the medical practitioner to see whether additional information can be provided to see whether the person is eligible for the DTC.

Ms. Wilcox: I wanted to say that one of the things my directorate does is we're a focal point across the Government of Canada for people with disabilities. We're working closely with the Canada School of Public Service to roll out training across the government for all officials in order to raise awareness about issues with respect to people with disabilities, to understand accessibility and to improve overall public servants' ability to address these populations. That's something we are working on. Obviously, it's not specific to Frank's case but is something we are trying to bring across the Government of Canada.

Senator Christmas: My second question was: Are there any people with disabilities on these teams?

Mais il y a, en plus, un guide des opérations qui schématise très clairement ce qu'il faut faire dans les divers cas qui se présentent. J'ajoute que, en cas de difficulté, ou si l'agent ne comprend pas très bien de quoi il s'agit, ou que la décision pose des difficultés particulières, on fait appel à des infirmières dont c'est justement la fonction. Ça aussi c'est extrêmement utile. En cas d'incertitude, les infirmières contacteront le médecin afin d'obtenir des précisions nous permettant de nous prononcer en connaissance de cause.

Le sénateur Christmas : Si j'ai bien compris, la formation assurée est donc essentiellement consacrée aux politiques et procédures applicables, est-ce bien cela?

M. Vermaeten : Conformément à la procédure en vigueur, nous recevons les demandes, accompagnées des renseignements du médecin concernant le handicap en cause. Ces informations doivent permettre de dire si le handicap correspond à ceux qui sont prévus dans la législation. Satisfait-il aux conditions prévues dans la Loi?

Le sénateur Christmas : La formation assurée aux agents vise-t-elle en partie à aider les employés à comprendre en quoi consistent les principaux handicaps justifiant une demande de crédit d'impôt?

M. Vermaeten : Assurément, mais je tiens à préciser que le travail de nos agents n'est pas de substituer leur appréciation à celle du médecin. Leur travail consiste à vérifier que le dossier correspond bien aux conditions prévues dans la Loi de l'impôt sur le revenu.

Lorsque le médecin a indiqué le temps consacré aux soins thérapeutiques essentiels, l'agent de l'ARC a pour tâche de dire si ces soins sont effectivement admissibles, car certains ne le sont pas. Il va ensuite vérifier qu'au moins 14 heures y ont été consacrées. Si ce n'est pas le cas, l'agent demandera au médecin des précisions afin de voir si l'intéressé peut effectivement bénéficier du CIPH.

Mme Wilcox : Je tiens à préciser que ma direction générale est, au sein du gouvernement canadien, le point de coordination des actions visant les personnes handicapées. Nous travaillons en étroite collaboration avec l'École de la fonction publique du Canada pour assurer la formation des fonctionnaires fédéraux, les sensibiliser aux questions intéressant les personnes handicapées, les familiariser avec les difficultés d'accès et améliorer leur capacité à répondre aux besoins de ces personnes. C'est à cela que nous nous attachons. Cela ne vaut donc pas uniquement pour le secteur dont Frank a la charge, mais pour l'ensemble de la fonction publique fédérale.

Le sénateur Christmas : Ma seconde question était la suivante : ces équipes comprennent-elles des agents eux-mêmes handicapés?

Ms. Wilcox: My directorate alone meets the department's employment equity numbers for people with disabilities. I would argue, actually, almost my entire team has lived experience with people with disabilities, either from a family member or they themselves having a lived experience. We can all do better, and there are some types of disabilities with less representation — for example, the deaf community is not as representative — but we have a very high standard of employment of people. I don't have the number off the top of my head, but it is very high for my team.

The Chair: I also want the answer from CRA on that.

Mr. Vermaeten: As with ESDC, we absolutely have people in the disabled community working on these files. There's often a natural interest for people who have to deal with disabilities, whether it's their own or someone they are associated with. We do have that, and that does bring in some additional experience that's very helpful and makes the program just that little bit better.

Senator Neufeld: Thank you all of you for being here.

I'm not a member of this committee, but where I live in British Columbia, I've heard a lot of people complaining that, all of sudden, things have changed dramatically for them. I hear "thousands of changes," and then some people who have been on disability for five years or maybe even longer suddenly find themselves cut off. We had the minister here. She says nothing changed in the regulations and nothing changed in the legislation — nothing changed. Well, something changed.

So maybe you can help me here. Were all of these poorly adjudicated before — the ones that were there — or is it now poorly adjudicated when we start kicking them off? Because something changed. That question was asked. These people deserve an answer of some kind. How can you be on disability for five, eight or more years, and boom, you're off? Something went wrong either prior to now, because there is a spike — everybody has admitted that, and we heard that from the minister — or something is being done wrong now. Something changed. The legislation and regulations didn't. Help me a bit.

Mr. Vermaeten: I'd be pleased to do that.

Mme Wilcox : Pour ce qui est de l'équité en matière d'emploi de personnes handicapées, ma direction générale répond, à elle seule, aux objectifs globaux du ministère. Je pense même pouvoir dire que presque tous les membres de mon équipe comprennent fort bien ce qu'est un handicap, soit parce qu'un membre de leur famille en est atteint, soit en raison d'une expérience personnelle. Nous pouvons tous faire mieux, et certains types de handicaps sont, il est vrai, moins représentés au sein de nos services — je pense notamment aux personnes sourdes — mais nous employons une très forte proportion de personnes handicapées. Je ne peux pas vous citer le chiffre précis, mais au sein de mon équipe, la proportion est effectivement très élevée.

Le président : Pourrais-je, sur ce même point, obtenir la réponse de l'ARC?

M. Vermaeten : Comme à EDSC, il y a aussi, chez nous, parmi les agents chargés d'étudier ces dossiers, des personnes handicapées. Les personnes qui ont elles-mêmes eu à faire face à un handicap, le leur ou celui de quelqu'un qu'elles connaissent, s'intéressent naturellement de près à la question. Il en va ainsi dans nos services, et cela apporte à nos équipes un complément d'expérience très utile, qui contribue d'ailleurs sensiblement à la qualité du programme en question.

Le sénateur Neufeld : Je tiens à vous remercier tous d'avoir répondu à notre invitation.

Je ne suis pas membre du comité, mais, en Colombie-Britannique, où je vis, j'ai entendu bon nombre de personnes se plaindre d'un changement soudain et radical de situation. On a évoqué devant moi des « milliers de changements » et le cas de certaines personnes qui, ayant pendant cinq ans ou plus touché une pension d'invalidité, sont soudainement déclarées non admissibles. Le comité a entendu ce que la ministre a déclaré à cet égard. Elle affirme que rien n'a changé sur le plan de la réglementation ou de la législation applicables. Pourtant, il y a bien quelque chose qui a changé.

Vous pouvez peut-être m'aider sur ce point. Serait-ce que dans le cas de ces personnes on s'est trompé au départ, ou est-ce qu'on se trompe maintenant en les déclarant non admissibles? Je dis cela, car il est clair que quelque chose a changé. Les gens s'interrogent et ont droit à une réponse. Comment se peut-il qu'une personne puisse bénéficier d'une pension d'invalidité pendant cinq ans, huit ans ou plus, et puis que tout d'un coup on lui coupe les vivres? Soit il y a eu erreur au départ, soit il y a erreur maintenant, car le nombre de ces cas a beaucoup augmenté — tout le monde le reconnaît, même la ministre. Quelque chose a changé, mais ce n'est ni la législation ni la réglementation en vigueur. Pourriez-vous me dire un peu ce qu'il en est?

M. Vermaeten : Très volontiers.

As the minister said, the criteria for eligibility absolutely has not changed recently with respect to the DTC or any of the sub-components of the DTC, but there certainly was an administrative change that had some unintended consequences. Let me explain that to you.

We receive the DTC applications. There are two components: the part the individual fills out and the part the medical practitioner fills in. We receive that and try to determine whether an individual is eligible or not. In most cases, with that information, we're able to determine immediately whether that person is eligible or not. It's straightforward.

In about 30 per cent of the cases we have to send clarification letters to medical practitioners because there isn't enough information to come to a definitive ruling. Clarification letters have been a long-standing practice, essentially to get additional information.

We do look at these clarification letters from time to time to see whether we can improve upon them to get the information that we need as things evolve. They don't change very often, but they definitely do change.

The one that has changed in the last several years is the clarification letter with respect to life-sustaining therapy. We changed that clarification letter because we got feedback from the medical community. They felt it was difficult to respond to that particular component, so we made some changes in May 2017.

That had some unintended consequences, I think, with respect to a very specific population. That's why the minister asked us, one, to return to the old clarification letter; and, two, for those applications that were rejected where this class of clarification letter was used, to look at that and apply the other original clarification letter. That's exactly what we've done.

On top of that, the minister announced the creation of the Disability Advisory Committee, precisely to make sure that when we make changes like that, that there are more consultations on that. I believe that's really important. The Disability Advisory Committee can make a big contribution to make sure that when there are changes, or when we're proposing changes, that those changes are understood and we are fully cognizant of the impacts of those changes.

In summary, there were no changes to the eligibility criteria — absolutely not. There was a small change in the administration. It had an unintended consequence and we've addressed that issue.

Ainsi que la ministre l'a dit, les critères d'admissibilité n'ont pas changé en ce qui concerne le CIPH ou certains des sous-éléments de ce crédit d'impôt, mais il est clair qu'est intervenu un changement administratif qui a entraîné des conséquences imprévues. Permettez-moi de vous expliquer de quoi il s'agit.

Les demandes de CIPH qui nous sont présentées comportent deux parties, la partie à remplir par l'intéressé, et la partie à remplir par le médecin. C'est en fonction de cela que nous décidons si le demandeur est admissible ou non. Dans la plupart des cas, les renseignements qui nous sont fournis nous permettent de décider immédiatement si la personne est ou non admissible. Cela ne pose en général aucune difficulté.

Dans environ 30 p. 100 des cas, cependant, il nous faut demander au médecin un complément d'information, car les renseignements qui nous ont été transmis ne nous permettent pas de nous prononcer. Ces demandes d'éclaircissements s'inscrivent dans une pratique de longue date et il s'agit essentiellement d'obtenir un complément d'information.

De temps à autre, nous revoyons le texte de ces demandes d'éclaircissements pour voir si nous ne pourrions pas les améliorer afin d'obtenir les renseignements qu'il nous faut, compte tenu de l'évolution de la situation. Il n'est pas fréquent que le texte de ces lettres soit modifié, mais cela arrive.

Ce qui a changé, ces dernières années, c'est la lettre demandant des précisions au sujet des soins thérapeutiques essentiels. Nous l'avons modifiée en réponse à ce que nous disaient les médecins. Ils éprouvaient en effet des difficultés à répondre à cette partie de la lettre, et c'est pourquoi, en mai 2017, nous y avons apporté des changements.

Or, ces modifications ont eu, sur un groupe très précis de clients, des effets que nous n'avions pas prévus. C'est pour cela que la ministre nous a demandé de revenir à la formulation initiale, d'examiner à nouveau les demandes qui avaient été rejetées suite à l'envoi de la nouvelle lettre, et de leur appliquer les termes de la lettre initiale. C'est exactement ce que nous avons fait.

J'ajoute que la ministre a annoncé la nomination d'un Comité consultatif des personnes handicapées, afin de procéder désormais à de plus larges consultations, avant d'effectuer des changements tels que ceux que nous venons d'évoquer. Cela me paraît extrêmement important. Le Comité consultatif des personnes handicapées devrait nous permettre de faire en sorte que les changements que nous effectuons ou que nous proposons sont mieux compris des intéressés, et que nous sommes nous-mêmes pleinement conscients des conséquences qu'ils peuvent avoir.

Bref, il n'y a eu aucun changement au niveau des critères d'admissibilité — je peux vous l'assurer. Il y a eu un léger changement sur le plan administratif, ce changement a eu une

Senator Neufeld: Prior to everything happening and people losing their disability benefit, you said there was a small change and it had dramatic consequences. Did you know that before you sent letters to people or informed people that they were no longer on disability? Did you know that within the department before you let people know and try to adjudicate that a bit? Changing back to another letter now might change some of the adjudications, I would assume. Would that be correct?

Mr. Vermaeten: The change in the clarification letter was done at the program level, after receiving feedback from the medical community and internally consulting with the people within the program, including the nurses that we have on staff, to try to improve the clarification letter. That was put into production. It takes a little while because you put a clarification letter in and people then put in the application. It doesn't actually impact people for several months.

However, we did hear a lot of feedback about this was increasing the rejection rates. We obviously immediately looked into this to see whether in fact that was happening. We responded by going back to the original letter. Now the Disability Advisory Committee will have an opportunity to look at those clarification letters to see whether we can improve them and how to continue to evolve them.

Let me clarify one thing. It definitely impacted people, but it was a very narrow range of the applicants because this had to do with the life-sustaining therapy. None of the other clarification letters were changed. None of the other processes were changed. It has certainly impacted a group. It was a relatively small group as a percentage but an important group. We've since corrected that action.

The Chair: Thank you very much. I'm going to finish this section with three quick questions. We will get them all on the table and then get your response. The first comes from Senator Seidman and then I have two.

Senator Seidman: Quickly, we heard stories of disabled claimants being forced to go to court to get their benefits from the CRA. I would like to know how many cases have moved beyond the CRA appeals process to the Tax Court within the last five years. How many has CRA won and lost and what have the litigation costs been?

Le sénateur Neufeld : Avant que cela se produise, et que les personnes se voient refuser leur prestation d'invalidité, il y a eu, selon vous, un petit changement qui a eu des conséquences dramatiques. En étiez-vous conscients avant d'écrire aux intéressés, ou de leur faire savoir qu'ils n'auraient désormais plus droit au crédit d'impôt? Au ministère, étiez-vous au courant de cela avant d'en informer les gens, et avez-vous agi en conséquence? J'imagine que le fait de revenir à la formulation initiale vous portera peut-être à modifier certaines des décisions qui sont intervenues. Est-ce exact?

M. Vermaeten : Les modifications apportées au texte de la demande de précisions ont été décidées au sein même du programme, en réponse à ce que les médecins nous disaient et après consultation des membres de nos équipes, y compris des infirmières qui y sont attachées. L'idée était d'améliorer le texte de la demande d'éclaircissements. Cette lettre a été envoyée, mais il a fallu quelque temps avant que l'on en connaisse les effets, car une fois la lettre envoyée, les gens présentent leur demande et ce n'est que plusieurs mois plus tard que l'effet s'en fait ressentir.

On nous a signalé une augmentation du taux de rejet et nous nous sommes immédiatement penchés sur la question afin de voir si c'était effectivement le cas. Nous avons réagi en en revenant à la formulation initiale. Le Comité consultatif des personnes handicapées va lui-même étudier le texte de ces demandes d'éclaircissements afin de voir s'il peut être amélioré, et continuer à l'adapter à une situation en constante évolution.

Je tiens à préciser que cela a effectivement affecté un certain nombre de personnes, mais uniquement une catégorie très restreinte de clients, étant donné que la lettre concernait les soins thérapeutiques essentiels. Le texte des autres demandes d'éclaircissements n'avait en effet pas changé. Aucune des autres procédures n'avait été modifiée. Il est clair que le changement en question a entraîné des conséquences pour les personnes d'un groupe en particulier, un groupe important, certes, mais relativement restreint. Nous avons, depuis, rectifié la situation.

Le président : Je vous remercie. Nous allons terminer cette partie de la séance en vous adressant, en bloc, trois questions auxquelles nous vous demanderons de répondre brièvement. La première va vous être posée par la sénatrice Seidman, et les deux autres par moi-même.

La sénatrice Seidman : On m'a cité le cas de personnes handicapées qui ont été contraintes d'aller en justice pour obtenir de l'ARC l'avantage auquel elles estimaient avoir droit. Pourriez-vous nous dire quel est le nombre de personnes qui, au cours des cinq dernières années, après avoir épuisé les recours devant l'ARC, ont été obligées d'intenter une action devant la Cour de l'impôt? Dans ce type d'affaires, combien de fois l'ARC

Also, we heard yesterday that a 1-800 number to support DTC applicants would be a useful tool in navigating the system. I would like to know if CRA offers a similar dedicated service for other benefits and if they have ever offered such a service to DTC applicants.

The Chair: While you're mulling that over, I have some quick questions. There is an experiment going on for automatic enrolment in the Guaranteed Income Supplement for people with low income. Could you not do that for people who qualify for the DTC in terms of getting enrolled in the RDSP, an automatic enrolment?

Why is there a 10-year rule of RDSP before people can access the money? We've heard people say they need access sooner than that. Why not access it when they need it?

Mr. Leblanc: To start with your last question, senator, it's a bit like the answer I gave to Senator Munson. The architecture of the RDSP was inspired by the report of the expert panel commissioned and delivered in 2006. There was a real emphasis on the importance that this plan would have in ensuring long-term financial security. The 10-year rule was recommended in that report and was part of the RDSP when it was introduced the following year in Budget 2007.

Mr. Vermaeten: Maybe I can briefly speak to the first two questions.

I don't have all the information you asked for in terms of appeals but I can tell you that 28 appeals have been heard by the Tax Court in 2017-18, as compared to 15 in the year 2016-17, as compared to the highest number in the last five years of 45 in 2014-15. That gives you a sense of the size.

Senator Seidman: If you can't provide the other information, like how many has the CRA won, how many have they lost and what the litigation costs have been over the last five years, would you be able to supply that in writing to the committee over the next few weeks?

a-t-elle eu gain de cause et combien de fois a-t-elle été déboutée. À combien se sont élevés les coûts de litige?

En outre, il a été dit hier devant le comité qu'un numéro d'appel sans frais devrait être institué en faveur des personnes présentant une demande de CIPH, afin de les aider à s'y retrouver dans les méandres de la procédure. Pourriez-vous nous dire si l'ARC offre un tel service affecté spécifiquement à d'autres types de demandes de prestations, et si un tel service n'a jamais été proposé aux personnes présentant une demande de CIPH?

Le président : Avant d'entendre votre réponse, j'aurais une ou deux questions que je voudrais vous poser très rapidement. Un projet expérimental actuellement en cours prévoit l'inscription automatique au Supplément de revenu garanti des personnes à faible revenu. Ne pourrait-on pas en faire autant pour les personnes admissibles au CIPH, les inscrivant automatiquement à un REEI?

Pourquoi les titulaires d'un REEI doivent-ils attendre 10 ans avant d'en retirer de l'argent? Je crois savoir que certains souhaiteraient ne pas avoir à attendre aussi longtemps avant d'effectuer un retrait. Pourquoi ne pas leur permettre d'en retirer de l'argent selon leurs besoins?

M. Leblanc : Je répondrai à votre dernière question, monsieur le sénateur, un peu comme j'ai répondu à celle du sénateur Munson. Les dispositions régissant les REEI se fondent sur le rapport remis en 2006 par le groupe d'experts chargé de la question. On a essentiellement vu dans ce régime le moyen d'assurer la sécurité financière à long terme des intéressés. La règle des 10 ans recommandée dans le rapport, a été adoptée lorsque le REEI a été instauré l'année suivante dans le cadre du budget de 2007.

M. Vermaeten : Permettez-moi de répondre brièvement aux deux premières questions.

Je n'ai pas en mémoire les renseignements que vous nous avez demandés au sujet des procédures d'appel, mais précise qu'au cours de l'exercice 2017-2018, la Cour de l'impôt a statué sur 28 appels, chiffre à comparer aux 15 qui avaient été entendus en 2016-2017, chiffre que l'on peut lui-même comparer à celui de 2014-2015, où les 45 appels qui ont été entendus, correspondent au nombre le plus élevé des cinq dernières années. Cela vous donne une idée de la situation.

La sénatrice Seidman : Si vous n'êtes pas en mesure de nous fournir les autres renseignements, tels que le nombre de dossiers dans lesquels l'ARC a obtenu gain de cause, le nombre d'affaires où l'agence a été déboutée et le coût des litiges auxquels l'agence a été partie au cours des cinq dernières années, pourriez-vous nous les transmettre par écrit dans les semaines qui suivent?

Mr. Vermaeten: I can ask my colleagues if that information is available and, if it is, of course we'll supply it.

Your second question was about creating a dedicated line for DTC support?

Senator Seidman: A 1-800 number.

Mr. Vermaeten: Of course, a 1-800 number. I can take back that proposal. I don't know the history and whether that was ever available in the past. We do have a dedicated number for benefits. When people have specific questions on DTC, there's a process where it's passed on to a tier two agent generally speaking, a higher qualified agent, to be able to answer those questions. If the question is even more complex than that or more specific, there's a process whereby the call centre then goes directly to the program, the DTC experts, and those experts call back the client that's interested in additional information. That's the existing process right now.

Senator Seidman: I want to pick that up and be clear on what you said. Do you offer a dedicated service, a 1-800 number, for other benefits? Does CRA do it for other benefits?

Mr. Vermaeten: There is a benefits line. It is a 1-800 number dedicated to benefits as opposed to the individual tax and business tax, and that deals with the full range of benefits, like the Canada Child Benefit.

Ms. Wilcox: On that last point, I would say with the program that we have on the CDSP, we do have a dedicated line of tier two and tier three support, a specialized call centre that deals with our clients on issues relate to the RDSP.

On auto enrolment, it's something that we've heard about and it's just not the way the program is designed at the moment. But it is something that we have heard from stakeholders before, and we are aware of that.

The Chair: It would help low-income people, rather than going through tons of processing all the time, without so many forms to fill out.

That's the end of this panel. Thanks very much to all of you for being here and for your answers to the questions that were put. We appreciate it.

M. Vermaeten : Je peux demander à mes collègues si ces renseignements existent, et s'ils existent effectivement, nous vous les ferons naturellement parvenir.

Votre seconde question concernait, je crois, la création d'une ligne téléphonique réservée aux personnes qui auraient besoin d'aide pour présenter une demande de CIPH.

La sénatrice Seidman : Oui, un numéro sans frais.

M. Vermaeten : Naturellement. Je veux bien en proposer l'idée. Je ne sais pas ce qui s'est fait dans le passé, et si cela a déjà existé. Il y a une ligne réservée aux personnes présentant une demande de prestations. Selon la procédure en vigueur, lorsque quelqu'un appelle au sujet du CIPH, l'appel est, en général, transmis à un agent de niveau 2, c'est-à-dire un agent hautement qualifié capable de répondre aux questions du client. Les questions particulièrement complexes ou pointues sont transmises par le centre d'appels directement au programme, à des spécialistes du CIPH qui rappelleront le client pour lui donner les renseignements voulus. Voilà la procédure actuellement en vigueur.

La sénatrice Seidman : Je voudrais être absolument certaine de vous avoir bien compris. Est-ce à dire que vous avez une ligne réservée, un numéro sans frais, pour les personnes présentant une demande de prestations?

M. Vermaeten : Il y a effectivement une ligne réservée aux personnes souhaitant présenter une demande concernant certaines prestations, à distinguer des personnes dont l'appel concerne l'impôt sur le revenu des particuliers ou l'impôt sur les entreprises. Cette ligne est en effet réservée aux appels ayant trait aux diverses prestations, les prestations familiales par exemple.

Mme Wilcox : Je tiens à préciser, sur ce dernier point, que, dans le cadre du programme de CIPH, nous avons effectivement une ligne réservée à l'assistance de niveaux 2 et 3, un centre d'appels spécialisé réservé aux clients qui éprouvent des difficultés en matière de REEI.

En ce qui concerne, maintenant, l'inscription automatique, c'est une idée qui a été évoquée, mais ce n'est pas ce que le programme prévoit actuellement. L'idée a effectivement été lancée par certaines des parties prenantes, et nous en sommes au courant.

Le président : Cela aiderait les personnes à faible revenu, leur évitant les démarches répétées et réduisant le nombre de formulaires à remplir.

Voilà qui termine la partie de la séance consacrée à ce groupe de témoins. Je tiens à vous remercier de vous être rendus à notre invitation et d'avoir répondu à nos questions. Tout cela nous a été très utile.

(The committee continued in camera.)

(La séance se poursuit à huis clos.)

APPEARING

Thursday, February 8, 2018

The Honourable Diane Lebouthillier, P.C., M.P., Minister of National Revenue.

WITNESSES

Wednesday, February 7, 2018

As an individual:

Al Etmanski, Ashoka Fellow, Community Organizer and Social Innovator (by video conference).

Juvenile Diabetes Research Foundation:

Patrick Tohill, Director of Government Relations;

David Prowten, President and Chief Executive Officer.

Canadian Association for Community Living:

Brendon Pooran, Senior Advisor (by video conference).

Thursday, February 8, 2018

Canada Revenue Agency:

Nancy Chahwan, Deputy Commissioner.

Employment and Social Development Canada:

Krista Wilcox, Director General, Office for Disability Issues.

Canada Revenue Agency:

Frank Vermaeten, Assistant Commissioner and co-chair of the Disability Advisory Committee.

Department of Finance Canada:

Pierre Leblanc, Director General, Personal Income Tax Division, Tax Policy Branch;

Lesley Taylor, Director, Social Tax Policy.

COMPARAÎT

Le jeudi 8 février 2018

L'honorable Diane Lebouthillier, C.P., députée, ministre du Revenu national.

TÉMOINS

Le mercredi 7 février 2018

À titre personnel :

Al Etmanski, boursier Ashoka, organisateur communautaire et innovateur social (par vidéoconférence).

Fondation de la recherche sur le diabète juvénile :

Patrick Tohill, directeur, Relations gouvernementales;

David Prowten, président et chef de la direction.

Association canadienne pour l'intégration communautaire :

Brendon Pooran, conseiller principal (par vidéoconférence).

Le jeudi 8 février 2018

Agence du revenu du Canada :

Nancy Chahwan, commissaire déléguée.

Emploi et Développement social Canada :

Krista Wilcox, directrice générale, Bureau de la condition des personnes handicapées.

Agence du revenu du Canada :

Frank Vermaeten, sous-commissaire et coprésident du Comité consultatif des personnes handicapées.

Ministère des Finances Canada :

Pierre Leblanc, directeur général, Division de l'impôt des particuliers, Direction de la politique de l'impôt;

Lesley Taylor, directrice, Politique sociale de l'impôt.