

Planifier les études des enfants au moyen du Régime enregistré d'épargne-études (REEE) – II

Dans notre article du mois dernier, nous vous avons montré pourquoi il est important d'épargner le plus tôt possible dans la vie de son enfant et de le faire dans le cadre d'un régime enregistré d'épargne-études (REEE), qui nous permet d'accroître un capital à l'abri de l'impôt et de bénéficier de subventions gouvernementales.

Voyons maintenant le REEE un peu plus en profondeur.

Une stratégie de placement rentable

Il est vrai qu'un plafond limite les sommes qui restent à l'abri de l'impôt. La cotisation annuelle est restreinte à un montant de 4000 \$, tandis que le plafond viager est fixé à 42 000 \$.

Il est également vrai qu'en investissant annuellement 2000 \$ pendant 18 ans, il est possible d'obtenir un montant

maximal de subvention s'élevant à 7200 \$.

Il faut aussi noter qu'il est possible d'investir dans un REEE jusqu'à la 21^e année suivant l'établissement du régime, mais qu'on peut conserver celui-ci pour un total de 25 ans.

À la lumière des limites susmentionnées, quelle est la stratégie de placement la plus rentable pour les deux familles suivantes :

■ les Simard, qui investissent uniquement les montants requis pour bénéficier du maximum de subventions ?

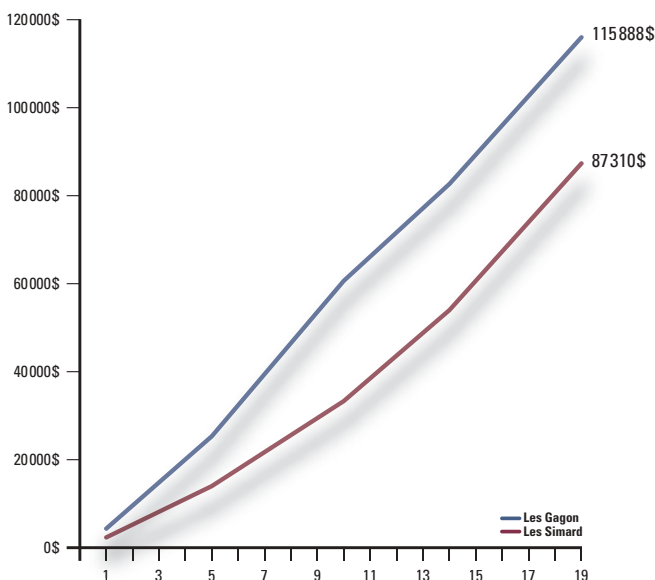
ou

■ les Gagnon, qui investissent le plus possible les premières années, en perdant le droit à quelques subventions ?

Force est de constater qu'il faut investir le maximum dans le REEE dès les premières années de vie d'un enfant, car l'effet positif des intérêts composés à l'abri de l'impôt surpasse les pertes de subventions (voir la figure).

Figure

Stratégie de placement la plus rentable, avec un taux de rendement annuel de 7 %



Les Simard

- Ils donnent 2000 \$ annuellement pendant les 18 premières années de vie de leur enfant.
- Capital total investi : 36 000 \$.
- Subventions totales reçues dans le régime : 7200 \$ (400 \$ x 18 ans).
- Lorsque l'enfant des Simard atteint l'âge de 18 ans, ses parents se retrouvent avec un portefeuille REEE de 87 310 \$.

Les Gagnon

- Ils donnent 4000 \$ annuellement pendant les 10 premières années de vie de leur enfant et 2000 \$ la 11^e année.
- Capital total investi : 42 000 \$.
- Subventions totales reçues dans le régime : 4400 \$ (400 x 11 ans).
- Lorsque l'enfant des Gagnon atteint l'âge de 18 ans, ses parents se retrouvent avec un portefeuille REEE de 115 888 \$.

À qui appartient le capital investi ?

Le capital investi dans un REEE appartient toujours au souscripteur ; la plupart du temps, il s'agit d'un parent ou d'un grand-parent. Celui-ci pourra reprendre son capital à la fin du régime puisque, en règle générale, les revenus accumulés et les subventions reçues devraient suffire à couvrir les frais des études postsecondaires du bénéficiaire.

Attention : dans le cas des retraits de capital qui ne serviraient pas de paiement d'aide aux études, on peut devoir rembourser la subvention canadienne reçue pour l'épargne-études (SCEE). Afin d'éviter les mauvaises surprises, il est très important de vérifier les conséquences qu'entraînerait ce type de remboursement.

Et si l'enfant ne poursuit pas ses études postsecondaires ?

Différents scénarios peuvent alors être envisagés par le souscripteur :

1. Désigner un autre bénéficiaire, si le régime auquel on a adhéré le permet.
2. Reprendre son capital et, sous réserve de la disponibilité de droits de cotisation REER suffisants, transférer jusqu'à 50 000 \$ des revenus accumulés du REEE à un REER, à condition que :

- le REEE soit ouvert depuis au moins 10 ans ;
- le bénéficiaire soit âgé d'au moins 21 ans.

Les revenus accumulés ne seront pas imposés, mais il faudra rembourser les subventions reçues.

3. Retirer le capital investi et encaisser les revenus. Le souscripteur devra alors payer de l'impôt sur les revenus du REEE et subir une pénalité de 20 %. Les subventions reçues devront être remboursées.

4. Reprendre le capital et faire don des revenus du REEE à un établissement d'enseignement postsecondaire de son choix. Encore là, il faut rembourser les subventions reçues.

On retiendra que le REEE demeure un produit d'épargne des plus intéressants pour qui veut planifier le paiement des frais d'études postsecondaires d'un enfant.

Les conseillers de la société Les Fonds d'investissement FMOQ inc. se feront un plaisir de vous fournir de plus amples renseignements à ce sujet et sur toute autre question d'ordre financier. □

1440, rue Sainte-Catherine Ouest, bureau 1012, Montréal (Québec) H3G 1R8
Téléphone : (514) 868-2081 ou 1 888 542-8597 ; télécopieur : (514) 868-2088

2960, boul. Laurier, bureau 040, Sainte-Foy (Québec) G1V 4S1
Téléphone : (418) 657-5777 ou 1 877 323-5777 ; télécopieur : (418) 657-7418

Courriel : info@fondsfmoq.com
Site Internet : www.fondsfmoq.com

Lignes d'information automatisées : (514) 868-2087 ou 1 800 641-9929

Modulon®

MALEATE DE TRIMÉBUTINE

200 mg, 3 f.p.j.

Classification thérapeutique

Régulateur de la motilité du tractus gastro-intestinal inférieur

Action

MODULON (maleate de trimébutine) est un agent spasmolytique non compétitif qui possède une affinité modérée pour les récepteurs opiacés et une action antagoniste sérotoninergique marquée, en particulier sur les récepteurs «M₂». Il régularise l'activité spontanée et stimule la synchronisation entre les potentiels de pointe et les contractions dans des tissus isolés de bandelettes longitudinales du côlon et de l'iléus du cobaye. Enfin, il ne modifie pas la motilité normale, mais il régularise l'activité intestinale anormale.

Indications et usage clinique

MODULON est indiqué :

- pour le traitement et le soulagement des symptômes associés au syndrome du côlon irritable (colopathie spasmodique) ; et,
- en cas d'iléus paralytique postopératoire, pour accélérer la reprise du péristaltisme intestinal après une chirurgie abdominale.

Contre-indications

MODULON est contre-indiqué chez les patients qui présentent une hypersensibilité au maleate de trimébutine ou à l'un des excipients.

De plus, MODULON injectable est contre-indiqué chez les nouveau-nés.

Aucune autre contre-indication n'a été mise en lumière jusqu'à ce jour.

Mises en garde

Bien que les études tératologiques menées sur des animaux de laboratoire n'aient prouvé aucun effet nocif sur l'évolution et l'issue de la gestation par suite de l'administration du médicament par voie orale ou parentérale, l'administration de MODULON chez la femme enceinte est déconseillée.

Chez les patients qui suivent un traitement antihypertenseur, l'administration de MODULON par voie parentérale doit s'effectuer avec prudence.

Usage pédiatrique : L'usage de MODULON chez les enfants de moins de 12 ans est déconseillé.

Précautions

Interactions médicamenteuses : Les études menées sur des animaux ont montré que le maleate de trimébutine prolonge la durée de la curarisation induite par la D-tubocurarine. Aucune autre interaction médicamenteuse n'a été observée au cours des études cliniques ni signalée ailleurs.

Effets indésirables

Lors des études cliniques, des effets secondaires légers à modérés se sont produits chez environ 7 % des patients traités avec MODULON. Par ailleurs, aucun de ces effets ne s'est manifesté chez plus de 1,8 % des patients ; certains de ces effets pourraient être reliés à l'état des sujets plutôt qu'au médicament. Les effets nocifs les plus souvent signalés sont les suivants :

Dans le cas de prise par voie orale :

- a) des effets gastro-intestinaux (bouche sèche, goût désagréable, diarrhée, dyspepsie, douleurs épigastriques, nausées et constipation) ont été signalés chez 3,1 % des patients ;
- b) des effets sur le SNC (sommolence, fatigue, vertiges, sensibilité thermique et céphalées), chez 3,3 % ;
- c) des réactions allergiques (éruption), chez 0,4 % et
- d) des effets divers (troubles menstruels, tuméfaction mammaire douloureuse, anxiété, rétention urinaire et légère surdité) ont également été parfois signalés.

Dans le cas d'injection : Les effets secondaires les plus souvent signalés ont été les vertiges (1,8 %), l'hypotension et un épisode vagal (1,0 %), la diarrhée (0,6 %) et une sensation ébriuse (0,5 %). On a également signalé

des cas isolés de convulsions, de nausées, de vomissements, de malaise, de réaction hypothyroïdique, de confusion, de transpiration, de bradycardie, de crampes et de réaction au site de l'injection.

Symptômes et traitement du surdosage

Aucun cas de surdosage n'a été signalé à ce jour. Toutefois, si le surdosage se produisait après l'administration de MODULON par voie orale, on recommande d'effectuer un lavage gastrique. Le traitement devrait être établi en fonction des symptômes.

Posologie et administration

Comprimés : La dose recommandée chez l'adulte ne doit pas dépasser les 600 mg par jour, en prises fractionnées. On peut administrer le médicament à raison de deux comprimés de 100 mg, trois fois par jour, avant les repas ou d'un comprimé de 200 mg, trois fois par jour, avant les repas.

Solution injectable : Les doses doivent être ajustées d'après la réponse thérapeutique, mais la dose quotidienne totale par voie parentérale ne devrait pas dépasser les 300 mg. La dose habituelle chez l'adulte est de 50 à 100 mg, trois fois par jour, administrée sous forme d'injection intramusculaire, d'injection intraveineuse de trois minutes ou de perfusion intraveineuse de 60 minutes (dans une solution de dextrose à 5 % pour injection ou de chlorure de sodium pour injection), jusqu'à la reprise du péristaltisme.

Référence

1. Diamant N. Enkephalinergic control of gastrointestinal motility: From "gut brain" to trimébutine. *Can J Gastroenterol* 1987; 1:41-3.



© Marque de commerce
Monographie du produit disponible sur demande.