

Séminaire FTQ 2023

Retraite et assurance

Changements aux lois sociales

29 mars 2023

Decorative graphic consisting of several blue squares of varying shades and sizes in the bottom-left corner of the slide.

Contenu

- **Introduction**
- **Nouveau régime fédéral de soins dentaires**
- **Modifications à l'assurance emploi**
- **Encadrement législatif de la télémédecine**

Introduction

Régime privé vs régime public

De façon générale, les régimes privés d'assurance collective sont un complément aux régimes publics, qui ne couvrent pas tout.

Vie	Salaire	Santé
<ul style="list-style-type: none">▪ RRQ / RPC▪ CNESST▪ SAAQ▪ IVAC	<ul style="list-style-type: none">▪ Assurance emploi▪ RQAP▪ RRQ / RPC▪ CNESST▪ SAAQ▪ IVAC	<ul style="list-style-type: none">▪ RAMQ▪ RGAMQ▪ CNESST▪ SAAQ▪ IVAC

Introduction

Régime privé vs régime public

Lorsqu'il y a des modifications à ces régimes publics, il peut y avoir des impacts sur les prestations payées par les régimes privés d'assurance collective.



Certaines modifications aux régimes privés d'assurance collective peuvent être requises afin d'arrimer les contrats avec les nouvelles dispositions.

Nouveau régime fédéral de soins dentaires



Nouveau régime fédéral de soins dentaires

Contexte et historique de la création du régime

En 2018, l'Enquête sur la santé dans les communautés canadiennes nous indiquait les éléments suivants :

- Les Canadiens sans assurances étaient 3 fois plus susceptibles que ceux qui avaient une assurance d'éviter de consulter un professionnel des soins dentaires en raison des coûts (39,1 % vs 13,7 %)
- Les Canadiens à faible revenu sont ceux qui ont le plus de problèmes de santé buccodentaire et le plus de difficulté à accéder à des soins
- Les Canadiens de 18 à 34 ans étaient les plus susceptibles de déclarer le coût comme un obstacle (28,3 %)
- Les Autochtones ont des taux de maladies buccales parmi les plus élevés au Canada
- Les Canadiens des régions rurales et éloignées ont plus de difficulté à accéder aux soins principalement à cause du manque de disponibilité

Nouveau régime fédéral de soins dentaires

Contexte et historique de la création du régime

En février 2021, le député du Nouveau Parti Démocratique (NPD) Jack Harris de la circonscription St-John's-Est de Terre-Neuve-et-Labrador parraine la motion suivante en Chambre :

Que, de l'avis de la Chambre, le gouvernement devrait établir dès que possible un régime fédéral de soins dentaires pour les familles canadiennes qui gagnent moins de 90 000 \$ par année et qui ne sont pas couvertes par un régime de soins dentaires, à titre de mesure provisoire d'ici l'inclusion de soins dentaires complets dans le système de santé du Canada.

Nouveau régime fédéral de soins dentaires

Contexte et historique de la création du régime

Suite aux débats en Chambre qui ont eu lieu en mai et juin 2021, la motion a été rejetée lors du vote tenu le 16 juin 2021 à 36 contre 285 (11,2 % contre 88,8 %).

La distribution par Affiliation Politique a été la suivante :

- **Libéral : 10 Pour et 136 Contre**
- Conservateur : 1 Pour et 115 Contre
- Bloc Québécois : 0 Pour et 31 Contre
- **Nouveau Parti Démocratique : 23 Pour et 0 Contre**
- Parti Vert : 1 Pour et 0 Contre
- Indépendant : 1 Pour et 3 Contre

Nouveau régime fédéral de soins dentaires

Contexte et historique de la création du régime

Suite aux élections de l'automne 2021, le gouvernement minoritaire Libéral a été reconduit relativement dans les mêmes proportions.

Une entente entre le gouvernement Libéral et le NPD a été conclue en mars 2022.

Parti Libéral

Peut gouverner
jusqu'en 2025



Nouveau Parti Démocratique

Mise en œuvre d'une série de
programmes sociaux et
environnementaux

Lors du dépôt du budget fédéral en avril 2022, la mise en place d'un programme de soins dentaires est annoncée par le gouvernement Libéral.

Cette annonce est directement reliée à l'entente entre le NPD et le Parti Libéral.

Nouveau régime fédéral de soins dentaires

Modalités connues

Le déploiement se fera en 3 phases :

- En 2022, le régime sera disponible pour les enfants de moins de 12 ans
- En 2023, le régime sera étendu aux moins de 18 ans, aux personnes en situation de handicap et aux aînés
- En 2025, la totalité des dispositions du régime sera mise en vigueur

Le programme ne couvre pas les enfants qui bénéficient de la couverture d'un assureur privé comme les régimes d'assurance collective.

Nouveau régime fédéral de soins dentaires

Modalités connues

En septembre 2022, le gouvernement Libéral a fait l'annonce de mesures transitoires.

Revenu familial 2021	Montant par enfant (garde complète)	Montant par enfant (garde partagée)
Moins de 70 000 \$	650 \$	325 \$
Entre 70 000 \$ et 79 999 \$	390 \$	195 \$
Entre 80 000 \$ et 89 999 \$	260 \$	130 \$
90 000 \$ et plus	Non admissible	Non admissible

Ces montants sont admissibles pour les enfants qui ont reçu ou recevront des soins dentaires entre le 1^{er} octobre 2022 et le 30 juin 2023.

Environ la moitié des familles auront droit à ces remboursements.

Nouveau régime fédéral de soins dentaires

Considérations - Coordination des régimes

La coordination de ce nouveau programme de soins dentaires avec les régimes privés d'assurance collective n'a pas encore été dévoilée

- Au Québec, les régimes privés d'assurance collective ne couvrent pas les services dentaires pris en charge par la RAMQ pour les moins de 10 ans.
- À noter que le programme fédéral de soins dentaires vise les Canadiens qui n'ont pas accès à un régime privé d'assurance collective.
- La coordination est un élément important en suspens.



Nouveau régime fédéral de soins dentaires

Considérations - Financement

Le budget fédéral déposé le 7 avril 2022 prévoyait un budget de 5,3 milliards sur une période de 5 ans.

Le régime de la RAMQ est présentement financé par le gouvernement du Québec.

Pour le moment, plusieurs éléments demeurent inconnus :

- Est-ce que le régime de la RAMQ sera remplacé par le nouveau régime et financé par le gouvernement fédéral?
- Est-ce que les paramètres du régime de la RAMQ demeureront inchangés et des transferts de fonds du fédéral seront prévus?
- Est-ce que le régime de la RAMQ devra s'arrimer avec le programme fédéral de soins dentaires pour obtenir les transferts de fonds potentiels?



Nouveau régime fédéral de soins dentaires

Considérations – Impact possible sur les coûts des régimes privés

Présentement, il n’y a aucun impact pour les régimes privés d’assurance collective. Cela pourrait changer dans un avenir rapproché :

- L’augmentation de la demande pour des soins dentaires découlant de ce nouveau programme fédéral pourrait mettre une pression sur l’accessibilité.
- Cette pression pourrait engendrer des augmentations des coûts avant que l’équilibre entre l’offre et la demande soit atteint.
- Au Québec, le régime général d’assurance médicaments de la RAMQ a créé une disparité entre les honoraires des pharmaciens chargés au régime public par rapport au régime privé.
 - Doit-on s’attendre à une disparité du coûts des services de soins dentaires à court ou moyen terme?



Modifications à l'assurance emploi



Modifications à l'assurance emploi

Contexte et historique

Le 25 novembre 2022, le gouvernement du Canada a confirmé que la durée maximale des prestations de maladie payées par l'assurance-emploi était modifiée de 15 à 26 semaines pour toutes les nouvelles demandes faites à compter du 18 décembre 2022.

Les autres paramètres du régime demeurent quant à eux inchangés.

- 55 % du revenu jusqu'à un maximum de 650 \$ / semaine
- 7 jours de délai de carence
- La période d'invalidité couverte passe donc de 16 semaines (1 semaine de délai de carence plus 15 semaines de paiement) à 27 semaines (1 semaine de délai de carence plus 26 semaines de paiement)

Modifications à l'assurance emploi

Considérations pour les régimes privés d'assurance collective

Bien que les régimes ne soient pas dans l'obligation d'apporter des changements suite aux modifications de l'assurance emploi, certaines considérations devraient être prises en compte.

Puisqu'il existe une multitude de possibilités d'offrir de l'assurance salaire de courte et de longue durée (types de régime, niveau de prestation, délai de carence et durée des prestations variables), les modifications à l'assurance emploi peuvent avoir des impacts également variables.

Modifications à l'assurance emploi

Considérations pour les régimes privés d'assurance collective

Tout d'abord, puisque les implications peuvent varier d'un régime à un autre, voici un sommaire des types de régime d'assurance invalidité de courte durée (ICD) :

Type de régime d'assurance collective	Prestations de l'assurance emploi	Prestations du régime d'assurance collective
Aucun	Payables si admissible	Sans objet
Intégré (le régime d'assurance collective doit être imposable)	Payables si admissible	Payables selon les paramètres du régime seulement si l'assurance emploi ne paie pas
Prestations supplémentaires au chômage (PSC) (le régime d'assurance collective doit être imposable)	Payables si admissible	Payables selon les paramètres du régime avec réduction des prestations de l'assurance emploi
Non-intégré	Aucune prestation	Payable selon les paramètres du régime

Modifications à l'assurance emploi

Considérations pour les régimes privés d'assurance collective

Les principaux éléments à considérer sont les suivants :

- Est-ce que l'objectif du promoteur du régime est de profiter pleinement du régime public?
 - Probable pour les groupes qui n'ont pas d'ICD, qui ont un régime d'ICD intégré ou un PSC.
 - Si cet objectif est maintenu, le régime d'ICD devrait être modifié pour couvrir la période d'invalidité de 27 semaines du nouveau régime d'assurance emploi.
- Si la durée des prestations d'un régime d'ICD intégré ou d'un PCS est prolongée, les éléments suivants devraient être considérés :
 - Est-ce que la nouvelle tarification est adéquate pour le régime d'ICD et/ou le régime d'ILD?
 - Selon le partage de coût employeur / membre en vigueur, qui est avantagé / désavantagé?
 - Si la modification réduit les coûts de l'employeur, est-ce qu'il y a de l'ouverture pour négocier une compensation?
 - Quel est l'impact sur les prestations payées et les taux de remplacement de revenu durant les 11 semaines additionnelles de l'assurance emploi?

Modifications à l'assurance emploi

Considérations pour les régimes privés d'assurance collective

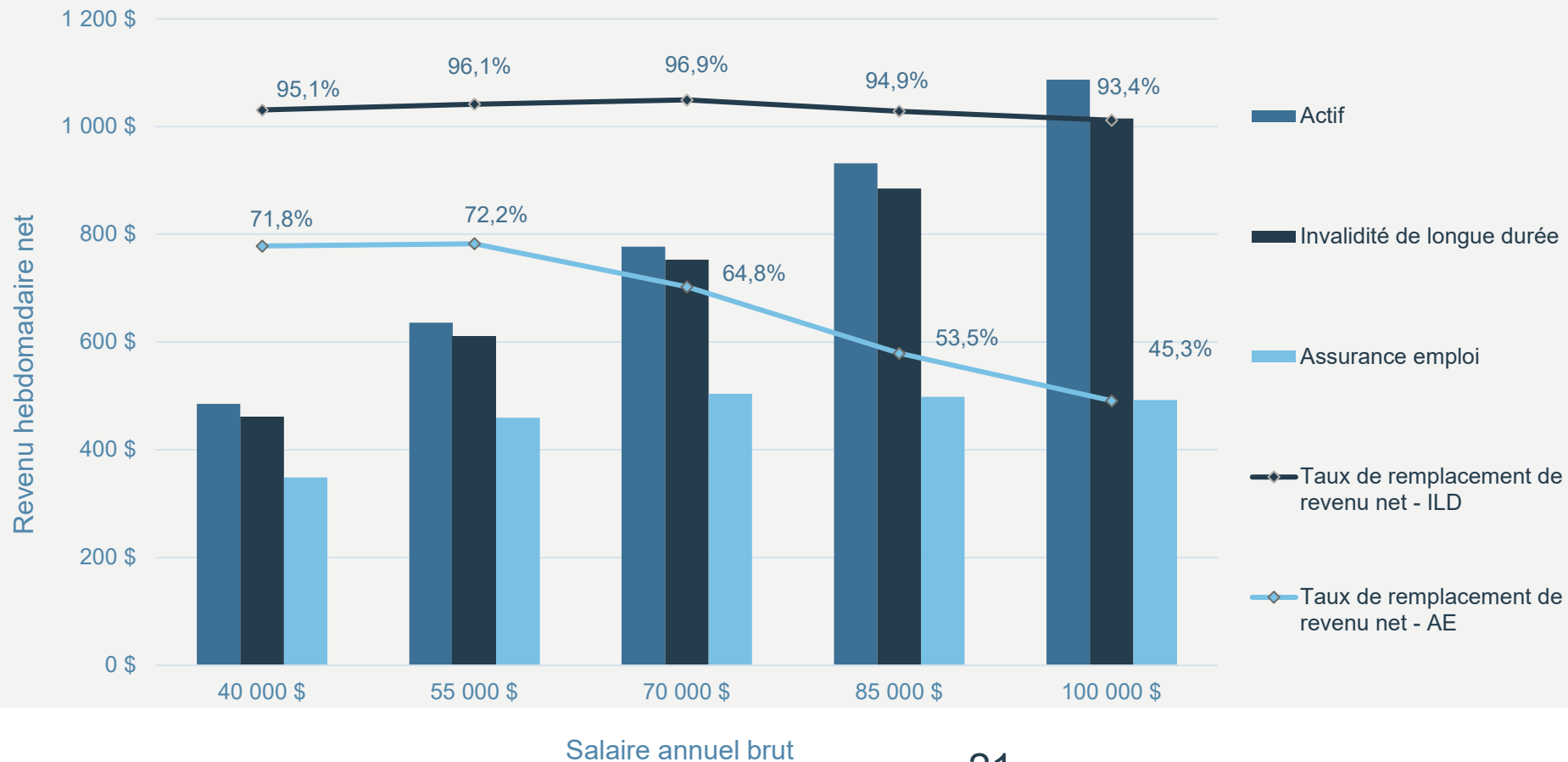
Les principaux éléments à considérer sont les suivants :

- Contrairement aux régimes d'ICD, les régimes d'ILD ne peuvent pas être intégrés ni coordonnés avec les prestations d'assurance emploi.
- Pour les groupes qui n'ont pas de régime d'ICD, qui ont un régime d'ICD intégré ou un PSC, cela signifie que les assurés admissibles recevront des prestations d'assurance emploi selon les nouveaux paramètres (11 semaines additionnelles).
- Dans l'éventualité où un régime d'ILD débute avant la fin de la période d'invalidité couverte de 27 semaines de l'assurance emploi, le régime d'ILD débutera le paiement sans égard à ce qui est payé par l'assurance emploi.
 - L'assurance emploi devra donc être informée par l'assuré qu'il bénéficie d'un régime d'ILD.
 - Les prestations de l'assurance emploi devront donc cesser lorsque le régime d'ILD débutera le paiement des prestations.

Modifications à l'assurance emploi

Implications pour les régimes privés d'assurance collective

Nous estimons que les impacts sur les remplacements de revenu sont les suivants :



Encadrement législatif de la télémédecine

Encadrement législatif de la télémédecine

Contexte et historique

La Loi sur l'assurance médicaments du Québec inclut 2 dispositions qui restreignent les risques de privatisation au sein du système de santé.

- L'article 15
- L'article 22



Encadrement législatif de la télémédecine

Contexte et historique

Article 15

- Cet article prévoit l'interdiction des « assurances duplicatives »
- Cela signifie que les assureurs privés et les régimes privés d'avantages sociaux ne peuvent couvrir des services déjà assurés par le régime public

Avant la pandémie, les services médicaux à distance n'étaient pas considérés comme des services assurés par le régime public.

Ces services pouvaient donc être légalement offerts par une assurance privée ou un régime collectif d'avantage sociaux.

Les médecins étaient autorisés à vendre des services de télémédecine dans le secteur privé tout en conservant le statut de participant au régime public.



Encadrement législatif de la télémédecine

Contexte et historique

Article 22

- Cet article prévoit l'interdiction de la pratique « mixte » (publique / privée) pour les médecins
- Cela signifie que les médecins qui participent au régime public ne peuvent être rémunérés par d'autres payeurs que la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)

Le Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie précisait également cette notion.

Article 22 i)

- Ce règlement prévoit qu'un employeur peut payer un médecin, y compris au régime public, sur les lieux du travail pour éviter que ses employés s'absentent et favoriser la productivité



Encadrement législatif de la télémédecine

Contexte et historique

Le 13 mars 2020, un décret est venu modifier le statut des services de télémédecine.

Extrait du décret numéro 177-2020

« les services liés à la Covid-19 fournis par correspondance ou par voie de télécommunication par des professionnels de la santé sont considérés comme des services assurés »

Ce décret permettait de considérer les consultations virtuelles ou par télécommunication comme des services assurés par le système public pour que les médecins soient remboursés.



Encadrement législatif de la télémédecine

Contexte et historique

En mars 2022, le rapport de la vérificatrice générale indiquait que le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) n'avait pas mis en place l'encadrement nécessaire en ce qui concerne les téléconsultations.

Le ministre a répondu aux recommandations de la vérificatrice générale par le projet de loi 11 et le règlement complémentaire pour mieux encadrer les services à distances, mais ce projet de loi ne touche que les services publics et non les plateformes privées.



Encadrement législatif de la télémédecine

Contexte et historique

Le 7 décembre 2022, le règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie est également modifié et entre en vigueur le 1^{er} janvier 2023.

- Le règlement confirme l'extension de la couverture publique aux services de télémédecine accordée au début de la pandémie.
- Le règlement confirme la couverture des services d'un médecin d'employeur en présence seulement.
- Le règlement autorise désormais que des services médicaux en télécommunication puissent être couverts par des régimes privés d'avantages sociaux ou d'assurance collective mêmes s'ils sont déjà couverts par le régime public.

Ce dernier point permet aux médecins du régime public de vendre leurs services aux entreprises privées de soins virtuels.



Encadrement législatif de la télémédecine

Considérations

Au-delà de la législation entourant la télémédecine, ces nouveaux services en forte expansion depuis quelques années et particulièrement depuis la pandémie engendrent les interrogations suivantes :

- Quels sont les effets sur le système de santé?
- Quels sont les impacts sur la qualité des services en santé?
- Quels sont les impacts sur l'accès aux services?
- Quels sont les impacts sur les ressources limitées du système de santé?
- Quel est la place du privé dans le système de santé?



MERCI

