

Colloque



2010

SUR LES ASSURANCES COLLECTIVES

Des enjeux bien concrets

**SAI**  
LES SERVICES ACTUARIELS



## Faire votre connaissance

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Faire votre connaissance

### Votre rôle

*représentant syndical*

*administrateur de programme  
d'assurance collective*

*membre de la structure syndicale*

*membre d'un comité d'assurance*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Faire votre connaissance

### L'effectif de votre groupe

*plus de 5 000 membres*

*de 500 à 5 000 membres*

*de 50 à 500 membres*

*moins de 50 membres*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Faire votre connaissance

Votre secteur d'activité

secteur privé

secteur public

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Faire votre connaissance

Votre degré de familiarité

très familier

moyennement familier

peu familier

pas du tout familier

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Faire votre connaissance

Votre région

Ouest du Québec

Montréal

Centre du Québec

Est du Québec



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Faire votre connaissance

### Votre degré d'implication



- ▶ Preneur
- ▶ Copreneur
- ▶ Surveillance

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Une dynamique complexe

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Une dynamique complexe

### Les intervenants

- L'encadrement législatif est significativement moins contraignant que celui applicable aux régimes de retraite...
- ...mais les intervenants sont nombreux, souvent incontrôlables et chacun influence à sa manière
  - ▶ la structure et / ou le coût d'un programme d'assurance collective
  - ▶ la santé des membres

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Une dynamique complexe

### Les intervenants

#### Les législateurs

#### Les fournisseurs de soins

*Compagnies pharmaceutiques* *Spécialistes de la santé*

#### Les fournisseurs de services

*Assureurs* *Intermédiaires*

#### Les promoteurs

*Employeurs* *Syndicats*

#### Les membres et leurs familles

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Une dynamique complexe

### Les législateurs

- Les gouvernements établissent des politiques globales de santé et des règles fiscales pour l'ensemble de la population du pays
  - ▶ les régimes publics et leur transformation
  - ▶ le contrôle sur les coûts des médicaments
  - ▶ la taxe et les avantages imposables

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Une dynamique complexe

### Les compagnies pharmaceutiques

- Ils produisent les médicaments brevetés et les médicaments génériques
- Leurs efforts de développement sont axés sur des médicaments de spécialité, incluant les agents biologiques, très coûteux
- Ils exercent un marketing et / ou un lobbying intensif auprès des gouvernements et des fournisseurs de soins

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Une dynamique complexe

### Les spécialistes

- Ce sont les médecins, les chirurgiens dentistes et les autres professionnels de la santé, incluant les cliniques privées et les pharmaciens
- Ils influencent par leurs pronostics, leurs conseils et leurs traitements les coûts reliés aux invalidités et aux soins médicaux et dentaires des membres

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Une dynamique complexe

### Les assureurs

- Ils sont des fournisseurs
  - ▶ des protections d'assurance destinées aux membres
  - ▶ des services destinés non seulement aux membres mais également aux promoteurs et aux intermédiaires

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Une dynamique complexe

### Les assureurs

- Au cours des dernières années, les protections d'assurance sont demeurées dans l'ensemble inchangées mais les services ont beaucoup évolué
- Ils influencent directement le coût des programmes d'assurance collective par
  - ▶ les primes de renouvellement
  - ▶ leurs décisions quant à l'admissibilité des membres aux prestations
  - ▶ le niveau de leurs frais administratifs

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Une dynamique complexe

### Les intermédiaires

- Ce sont les entreprises ou les personnes qui offrent des services pour
  - ▶ le paiement et la gestion des réclamations
  - ▶ la conception des programmes
  - ▶ le "contrôle" des coûts
  - ▶ la communication aux membres

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Une dynamique complexe

### Les employeurs

- Ils implantent généralement les programmes d'assurance collective et sont très souvent seuls preneurs des contrats d'assurance
- Ils financent en partie ou en totalité ces programmes
- Ils font appel à des intermédiaires pour la gestion de ces programmes
- Ils sont réticents à supporter des risques à long terme et déploient beaucoup d'efforts pour transférer aux membres des risques et des coûts dont ils étaient responsables

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Une dynamique complexe

### Les membres

- Ce sont les utilisateurs des différentes protections
- Ils défraient une partie du coût des programmes
- Leur compréhension est généralement variable et non structurée mais ce sont néanmoins les décideurs en assemblée générale

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Une dynamique complexe

### Les membres

- Ils sont parfois et même souvent animés de spasmes d'individualisme
- La perception à l'effet qu'ils seraient mieux servis avec des protections flexibles semble s'installer petit à petit

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Une dynamique complexe

### Les syndicats

- La défense des intérêts des membres englobe les aspects suivants
  - ▶ connaître les attentes mais aussi les besoins réels des membres en matière de protections
  - ▶ mettre en place ou négocier un programme conséquent avec les besoins identifiés
  - ▶ comprendre les facteurs de coût ainsi que la mécanique des appels d'offre et des renouvellements annuels
  - ▶ jouer un rôle de premier plan à ces égards

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Une dynamique complexe

### Les syndicats

- La défense des intérêts des membres englobe les aspects suivants
  - ▶ participer à une gestion active des invalidités
  - ▶ mettre en place des mécanismes pour prévenir et / ou permettre un règlement rapide des litiges
  - ▶ fournir un support logistique aux membres lors d'un litige ou de situations difficiles

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Une dynamique complexe

### Les syndicats

- La défense des intérêts des membres englobe les aspects suivants
  - ▶ insérer des textes clairs dans la convention collective portant sur
    - les dispositions actuelles ou toute amélioration
    - le droit de les modifier
    - l'implication (preneur, co-preneur, comité d'assurance)
    - les dispositions hors contrat d'assurance

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Une dynamique complexe

### Les syndicats

- La défense des intérêts des membres englobe les aspects suivants
  - ▶ se doter d'une politique d'éducation et d'information aux membres
    - une description complète mais simple des protections
    - une explication sur les coûts, leur évolution et les enjeux des prochaines années
    - un partage des orientations et des priorités
    - une mobilisation des membres

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Une dynamique complexe

### Les syndicats

- La défense des intérêts des membres englobe les aspects suivants
  - ▶ se doter d'un volet spécifique de formation pour les représentants siégeant sur un comité d'assurance et ceux impliqués en négociation

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Les attentes des membres

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Les attentes des membres

### Trois blocs de protections

- Chaque bloc correspond à une attente particulière des membres



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Les attentes des membres

### Bloc vie

- L'objectif premier est d'accorder à la famille immédiate pendant une période de transition appropriée
  - ▶ un revenu adéquat
  - ▶ pour subvenir à ses besoins en l'absence du pourvoyeur de gibier
- L'objectif second est de couvrir certaines dépenses
- Il y a répartition d'un risque faible associé à une prestation élevée parmi la collectivité des membres

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Les attentes des membres

### Bloc invalidité

- L'objectif est de bénéficier, en période d'invalidité, d'un revenu permettant
  - ▶ de maintenir le même revenu disponible qu'avant l'invalidité
  - ▶ et cela, peu importe la durée de l'invalidité
- Il y a également répartition d'un risque moyen (ICD) à faible (ILD) associé à une prestation élevée parmi la collectivité des membres

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Les attentes des membres

### Bloc santé

- L'objectif premier est de contribuer à une meilleure santé des membres en favorisant l'accès à un large éventail de soins
- L'objectif second est de prendre en charge des dépenses extraordinaires au-delà d'un certain montant
  - ▶ appareils thérapeutiques
  - ▶ assurance voyage
  - ▶ médicaments

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Les attentes des membres

### Bloc santé

- Il y a toujours répartition d'un risque moyen associé à des dépenses extraordinaires parmi la collectivité des membres
  - ▶ en 2008, 72,2 % des dépenses en médicaments sont rattachées à 18,2 % des membres
  - ▶ statistiques tirées du rapport de ESI Canada sur les tendances en matière de médicaments en 2008

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le coût des programmes

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le coût des programmes

### La valeur globale

● Il y a deux façons de mesurer la valeur globale

Le coût absolu } Le montant des primes versées à l'assureur  
**3,8 M\$**

Le coût relatif } Le ratio des primes versées sur les salaires annuels  
**9,70 %**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le coût des programmes

### La valeur globale

● Le coût relatif se répartit typiquement entre les différents blocs

<b>VIE</b>	0,5 % à 1,0 %
<b>INVALIDITÉ</b>	3,0 % à 4,0 %
<b>SANTÉ</b>	4,0 % à 6,0 %
	<hr/>
	<b>7,5 %      11,0 %</b>

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le coût des programmes

### Le coût par membre

- Le coût pour un membre
  - ▶ est fonction de la formule de partage de coût négocié par le syndicat
  - ▶ et aussi de l'avantage imposable relié à la contribution de l'employeur
    - Bloc vie (impôts provincial et fédéral)
    - Bloc santé (impôt provincial seulement)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le coût des programmes

### Le coût par membre

- Pour une même valeur globale, le coût relatif pour un membre particulier varie significativement selon le niveau de son salaire et / ou le type de protection

Salaire annuel	Type de protection	
	individuelle	familiale
30 000 \$	8,5 %	15,2 %
40 000 \$	7,2 %	12,6 %
50 000 \$	6,4 %	10,8 %
60 000 \$	5,9 %	9,6 %
Valeur globale	9,7 %	

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le coût des programmes

### Un outil performant

- Lorsque la valeur d'un programme est ventilée selon les paramètres suivants, le tableau qui en résulte constitue un outil très performant aux fins d'établir votre stratégie de négociation et d'estimer la valeur de vos demandes de bonification et leur portée

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le coût des programmes

### Un outil performant

- Lorsque la valeur d'un programme est ventilée selon les paramètres suivants, le tableau qui en résulte constitue un outil très performant aux fins d'établir votre stratégie de négociation et d'estimer la valeur de vos demandes de bonification et leur portée

Valeur globale }  
▶ blocs et protections  
▶ valeur absolue et valeur relative  
▶ part des membres et part de l'employeur

Coût du membre }  
▶ salaire  
▶ type de protection  
▶ avantage imposable

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le coût des programmes

### Les facteurs de coût

- Divers facteurs viennent influencer sur le coût des protections d'un programme d'assurance collective
- Leur influence varie d'une protection à l'autre
- Ces facteurs sont les suivants
  - ▶ la démographie
    - l'âge, le sexe et la nature de l'emploi
  - ▶ le volume
    - le nombre de membres et le niveau de protection
  - ▶ l'utilisation
  - ▶ l'inflation

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le coût des programmes

### L'évolution des coûts – le passé

- Au cours des dix dernières années, le coût d'un programme d'assurance collective s'est considérablement accru
- Typiquement, cette croissance a représenté une contribution supplémentaire annuelle de l'ordre de 0,25 % à 0,50 % des salaires

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le coût des programmes

### L'évolution des coûts – le passé

- Le tableau suivant illustre un ordre de grandeur de la hausse du coût d'un programme type depuis 10 années

Protections	Année 2010	Année 2000	Hausse en %
Bloc vie	0,5 %	0,4 %	+ 25 %
Bloc invalidité	3,5 %	2,5 %	+ 40 %
Bloc santé	5,7 %	3,0 %	+ 90 %
SHM	4,3 %	2,1 %	+ 105 %
SD	1,4 %	0,9 %	+ 55 %
<b>Coût total</b>	<b>9,7 %</b>	<b>5,9 %</b>	<b>+ 64 %</b>

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le coût des programmes

### L'évolution des coûts – le passé

- Cette hausse significative est due principalement aux causes suivantes
  - ▶ le vieillissement de l'effectif des membres
  - ▶ une détérioration de la santé liée à l'environnement, le stress et le milieu de travail
  - ▶ les transferts des régimes publics
  - ▶ le coût des nouveaux médicaments

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le coût des programmes

### La tendance future – médicaments

- Selon ESI Canada, dans son analyse des tendances en matière de médicaments, la tendance future sera influencée par
  - ▶ l'arrivée d'un important contingent de produits génériques au cours des cinq prochaines années
  - ▶ la mise en marché de nombreux médicaments de spécialité, incluant les agents biologiques

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Le coût des programmes

### La tendance future – médicaments

- Ce qui, selon ESI Canada, devrait se traduire par une hausse de 70 % des dépenses d'ici 10 années
- Le tableau suivant ose illustrer ce que pourrait être le coût d'un programme dans 10 années

Protections	Année 2010	Année 2020	Hausse en %
Bloc vie	0,5 %	0,5 %	0 %
Bloc invalidité	3,5 %	3,5 %	0 %
Bloc santé	5,7 %	8,8 %	+ 55 %
SHM	4,3 %	6,9 %	+ 60 %
SD	1,4 %	1,9 %	+ 36 %
<b>Coût total</b>	<b>9,7 %</b>	<b>12,8 %</b>	<b>+ 32 %</b>

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le coût des programmes

### Le contrôle des coûts

- Plusieurs stratégies sont mises de l'avant afin de contrôler les coûts des programmes et leur hausse future redoutée
- Du côté médicaments, ces stratégies pourraient, selon certaines estimations, produire une réduction maximale d'environ 10 % des dépenses de médicaments
  - ▶ ce qui se traduirait par une réduction du coût d'un programme d'environ 0,30 % des salaires annuels
  - ▶ une économie qui pourrait s'avérer moindre si on prend en compte les dépenses reliées à la mise en place de ces stratégies

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le coût des programmes

### Le contrôle des coûts

- Ces différentes stratégies sont les suivantes
  - ▶ la substitution générique
  - ▶ l'instauration d'un plafond aux honoraires professionnels
  - ▶ la gestion d'une liste de médicaments
  - ▶ le changement de comportement des membres
  - ▶ le contingentement des médicaments spécialisés et des agents biologiques
  - ▶ la gestion des maladies chroniques

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le coût des programmes

### Le contrôle des coûts

- Une réduction de protection, hausse de franchise ou réduction du pourcentage de remboursement
  - ▶ n'est pas du contrôle de coût
  - ▶ le changement de comportement des membres

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le coût des programmes

### Le contrôle des coûts

- Tant que nous nous acharnerons à percevoir les programmes d'assurance sous l'angle des coûts seulement, nous n'irons probablement nulle part ...
- ... Et sans doute moins loin que si nous les abordions sous l'angle d'un outil exceptionnel pour le mieux-être des membres
- Même les employeurs en retireraient une rentabilité accrue découlant d'une meilleure productivité

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le coût des programmes

### Un régime flexible

- La pression s'intensifie pour le remplacement des programmes actuels par des régimes flexibles
  - ▶ une structure noyau / satellites
  - ▶ une structure modulaire
  - ▶ un compte santé
- Les choix individuels doivent-ils être encouragés ?
- Un programme standard satisfait les mêmes besoins qu'un régime flexible sans avoir recours à des options

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le coût des programmes

### Un régime flexible

- Les conséquences sont multiples
  - ▶ une diminution de protection
  - ▶ un transfert des coûts et des hausses futures de coût
  - ▶ une compréhension plus difficile
  - ▶ de mauvais choix
  - ▶ une perte d'assurabilité
  - ▶ une érosion du principe de partage du risque parmi la collectivité
  - ▶ un accent plus prononcé sur les choix monétaires que sur la recherche d'un éventail de soins adéquats

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le coût des programmes

### Les protections post-retraite

- Compte tenu des standards de comptabilité les employeurs doivent inscrire des dépenses à ce chapitre dans leurs états financiers
- Les employeurs demandent la terminaison de ces protections post-retraite
  - ▶ pour les futurs retraités
  - ▶ aucune protection ou une terminaison à 65 ans

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le suivi des invalidités

### Une démarche simple

- Être informé lors du début des prestations d'invalidité de longue durée
- Être informé lorsque l'assureur ne reconnaît plus l'invalidité d'un membre (courte ou longue durée) malgré l'opinion du médecin traitant
- Pouvoir faire des représentations au nom du membre invalide auprès de l'assureur en cas de litige ou de laxisme

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le suivi des invalidités

### Une démarche simple

- Voir à ce qu'un membre invalide puisse continuer de recevoir ses prestations sans interruption
  - ▶ si le membre fournit les rapports médicaux demandés
  - ▶ ou si le membre doit se soumettre à un examen médical d'un spécialiste à la demande de l'assureur

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## L'arbitrage médical

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## L'arbitrage médical

### Un dernier recours

- Il est possible d'inclure un arbitrage médical quand il existe un différend sérieux entre l'assureur et le membre quant à son invalidité
- Les assureurs opposent de la résistance mais acceptent pour les groupes les plus nombreux
- Un tiers médecin tranche, après révision des preuves médicales et examen médical du membre
- Une décision que les parties doivent accepter

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



The logo for SAI (Les Services Actuariels) features the letters 'SAI' in a large, blue, serif font. The 'S' and 'A' are connected, and the 'I' is a simple vertical bar. The letters are positioned above a thin, light blue rectangular border.

LES SERVICES ACTUARIELS

Venez nous visiter

[WWW.SAINC.QC.CA](http://WWW.SAINC.QC.CA)