



Bilan
du
Comité assurances et
régimes de retraite

Rimouski
27, 28, 29 et 30 mai 2003

Table des matières

INTRODUCTION	1
BILAN DES ACTIVITÉS	2
1. <i>La croissance des coûts en assurance maladie de base</i>	2
2. <i>L'invalidité et la garantie d'assurance salaire de longue durée</i>	4
3. <i>L'analyse des cas particuliers et la gestion des polices</i>	5
4. <i>Les garanties d'assurances des personnes retraitées</i>	5
5. <i>Formation, information et consultation des syndicats adhérents</i>	5
6. <i>Convention de parrainage en assurances générales</i>	6
PERSPECTIVES.....	6
CONCLUSION	7

Bilan du comité assurances et régimes de retraite (CFARR)

Introduction

Le comité fédéral sur les assurances et régimes de retraite (CFARR) a la responsabilité de déterminer les dispositions des régimes d'assurances collectives (assurance maladie de base et complémentaire, assurance salaire et assurance vie) et de traiter de toute question touchant leur application. Le comité agit sur mandat des représentantes et des représentants des syndicats adhérents (RSA) des regroupements cégep et privé. Il joue aussi un rôle consultatif en matière de retraite auprès de la fédération et de la CSN.

Pour le mandat 2000-2003, le comité fédéral sur les assurances et régimes de retraite (CFARR) était composé des personnes suivantes :

En provenance du regroupement cégep :

- Yves Cardinal;
- Édith Massicotte à laquelle a succédé Claire St-Jacques (au début de 2001);
- Augustin Verstraelen, auquel a succédé Pascale Sirard (au début de 2002);

En provenance du regroupement privé :

- Anne-Marie Poirier, déléguée à la coordination du regroupement privé, à laquelle a succédé Céline Twigg (au début de 2002);

En provenance de la CSN :

- Jean-Jacques Pelletier, représentant CSN au comité de retraite de la Commission administrative des régimes de retraite et d'assurances (CARRA);

Conseiller syndical à la fédération :

- Serge Julien, conseiller syndical responsable du dossier, auquel a succédé Jacques Bazinet (au début de 2003);

Du comité de négociation et de mobilisation du regroupement cégep :

- Jacques Tremblay a aussi participé aux travaux du comité;

Du comité exécutif de la fédération :

- Ronald Cameron est le responsable politique auprès du comité exécutif.

Lors du dernier congrès de la FNEEQ, le CFARR avait identifié des objectifs de travail pour le mandat 2000-2003. Ceux-ci témoignent d'une véritable préoccupation à l'égard de l'invalidité :

- § l'amélioration du taux d'adhésion aux garanties facultatives, en particulier à cause du faible taux d'adhésion des « plus jeunes » à la garantie d'assurance salaire de longue durée;
- § la poursuite des travaux sur la réadaptation afin de favoriser davantage le retour à l'emploi dans les collèges public et privé au terme d'une invalidité;
- § la question de la santé mentale, de concert avec le comité santé et sécurité de la FNEEQ;
- § le suivi des négociations dans le secteur public conclues au printemps 2000 par le biais de sessions de formation et d'information en matière d'assurances et de régimes de retraite.

Bilan des activités

Les principales activités du CFARR, qui s'est réuni à plus de 30 reprises durant ce mandat 2000-2003, gravitent autour des six grands axes suivants :

1. La croissance des coûts en assurance maladie de base

Cette période triennale fut marquée au départ par une hausse importante de 45 % des primes en assurance maladie de base annoncée par l'assureur pour janvier 2001. Cette

hausse importante faisait suite à un appel d'offres, lequel a conduit à une baisse des primes en 1998, suivie d'un gel des primes pendant deux ans, si bien que l'augmentation moyenne sur quatre ans se compare aux autres groupes syndiqués. Plus de 85 % des prestations payées par l'assureur pour cette garantie le sont pour les médicaments. Plusieurs facteurs contribuent à expliquer cette hausse : la hausse du coût des médicaments et du nombre de réclamations par assuré, le vieillissement de la population, une commercialisation coûteuse de nombreux nouveaux médicaments et une forte demande pour ceux-ci. Cette hausse substantielle mettait la table pour les priorités du comité : dépouillement des suggestions émises par les syndicats et analyse des pistes de solutions.

L'éventualité d'un nouvel appel d'offres fut écartée, compte tenu de l'expérience du groupe et du faible intérêt des assureurs à soumissionner pour notre groupe en 1998. Il fut aussi adopté de ne pas modifier les couvertures, ni d'augmenter la coassurance. Le remboursement des médicaments génériques fut augmenté à 90 % et quelques modifications marginales ont été apportées. De plus, il fut demandé à la CSN d'intervenir sur le plan politique auprès du gouvernement afin de baliser la hausse du prix des médicaments. Un mémoire fut, entre autres, présenté par la CSN à l'occasion de la révision de la Loi sur les médicaments. Par ailleurs, la RSA (réunion des syndicats adhérents) a souhaité qu'une recherche soit réalisée afin de comparer nos couvertures et leurs coûts avec ceux d'autres groupes. L'analyse de la réalité du groupe peut nous éclairer sur les possibilités de fusion pour réduire les coûts. Il apparaîtra avec l'étude qui sera faite que cette dernière avenue semble infructueuse, compte tenu de notre expérience et des particularités de notre police.

Aux renouvellements de 2002 et de 2003, il y eut de nouvelles augmentations des primes de 9,8 % puis de 10,6 % en assurance maladie de base. La réflexion du comité à propos de la hausse des coûts des médicaments s'est poursuivie à la faveur de deux études demandées par le CFARR.

La première, qui faisait suite à celle envisagée par la RSA, a été faite par le Service des relations du travail (SRT) de la CSN. Ce dernier fut mandaté par le CFARR pour réaliser une étude portant sur la détérioration de l'expérience de notre groupe, le découpage de nos garanties et la comparaison avec d'autres groupes. Il en ressort, notamment, que les coûts sont comparables entre les divers groupes et que leur explosion touche la plupart des groupes en assurances collectives.

Dans un second temps, la Firme d'actuaire AON a réalisé une analyse détaillée de la consommation de médicaments de notre groupe. Plusieurs avenues furent abordées dans cette analyse afin de réduire les coûts du volet « médicaments », notamment, par une campagne d'information auprès des membres sur la consommation de médicaments, par

la substitution par des génériques, par la gestion des médicaments et la couverture ou non des médicaments non obligatoires.

2. L'invalidité et la garantie d'assurance salaire de longue durée

Depuis longtemps, le CFARR est préoccupé par le faible taux d'adhésion à cette garantie qui est toujours demeurée facultative : environ 70 % des personnes permanentes et 10 % des non permanentes. Cette situation a généré des problèmes sociaux et humains parfois pathétiques pour les syndicats. Après les deux ans d'invalidité courte durée, les personnes invalides, sans protection longue durée, se retrouvent pratiquement sans revenu. De plus, les hausses importantes en assurance maladie, conjuguées au coût sans cesse croissant des primes en assurance salaire de longue durée, ont amené le comité à introduire des changements importants à cette garantie. En tant qu'assurance collective, il fallait répartir cette garantie sur le plus grand nombre de personnes afin qu'elle soit plus abordable et attrayante.

Le comité a mis en œuvre, de concert avec l'assureur, une campagne d'adhésion à la garantie d'assurance salaire de longue durée comprenant à la fois une obligation pour les nouvelles personnes permanentes et une sollicitation auprès des personnes permanentes non couvertes. Ainsi, toutes les personnes permanentes devaient prendre la décision d'adhérer ou non à cette garantie avant la fin d'octobre 2001, en soumettant une preuve d'assurabilité. Toute personne, acquérant sa permanence à compter de cette date butoir, devait alors adhérer à la garantie. Par ailleurs, les personnes non permanentes ont vu le droit d'adhérer pendant un certain temps élargi sans avoir à soumettre de preuves d'assurabilité. Elles peuvent aussi adhérer en tout temps avec preuve d'assurabilité.

Toutes les personnes ne possédant pas cette garantie furent contactées. Le contrat fut modifié par le comité, en concordance avec ces nouvelles dispositions. Du 15 août 2001 au 30 avril 2003, environ 1 161¹ adhésions longue durée ont été acceptées par l'assureur, soit une progression de 28 % du nombre de personnes adhérentes.

Au renouvellement de 2002, une nouvelle hausse de 10 % des primes en assurance salaire de longue durée a inquiété le comité. Celui-ci a fait valoir auprès de l'assureur le bien-fondé d'un gel des primes pour une période de deux ans, à compter de janvier 2002, afin de permettre à la campagne d'adhésion de porter ses fruits. Une augmentation du nombre de nouvelles adhésions à cette garantie pourrait permettre de répartir la charge des coûts et de rajeunir le bassin des personnes assurées. Ce gel fut donc obtenu jusqu'en janvier 2004.

¹ Ce nombre comprend les retours de congés sans solde.

3. L'analyse des cas particuliers et la gestion des polices

Une large part du travail du comité est consacrée à l'analyse de cas particuliers et au règlement de litiges. Le comité a aussi la responsabilité de la gestion des polices. Il doit analyser les rapports d'expérience et les données actuarielles fournies par l'assureur sur le vécu de chacune des polices. Il doit négocier avec l'assureur le renouvellement annuel des assurances, et ce, avec le support technique de l'actuaire retenu par la FNEEQ.

Le comité a aussi la responsabilité de vérifier le contenu des contrats et le libellé des dépliants fournis par *La Capitale* aux personnes assurées. Au cours du mandat 2000-2003, plusieurs modifications ont été convenues et intégrées aux polices, en plus de celles énumérées précédemment, notamment : l'introduction d'une carte à paiement différé pour les assurés, une couverture facultative par syndicat en soins dentaires, la prise en compte des problèmes de jeu compulsif, l'ajout des soins professionnels d'ergothérapie; et en assurance invalidité, la modification du salaire de référence des personnes mises en disponibilité (MED), la procédure d'intervention du troisième médecin en cas de litige et l'obligation pour une personne invalide de faire une demande de prestations d'invalidité à la RRQ. Par ailleurs, on retiendra aussi qu'un plus long préavis de l'assureur portant sur les conditions de renouvellement a été acquis.

4. Les garanties d'assurances des personnes retraitées

Le mandat a aussi été un moment important de prise en charge des assurances des personnes retraitées par l'Association des retraité-es de l'enseignement de la FNEEQ (AREF), fondée en 1997. En effet, dès le début du mandat, un comité conjoint FNEEQ-AREF a permis de définir une avenue pour procéder au transfert de la police 1011, détenue jusqu'alors par la FNEEQ seulement, au bénéfice de l'AREF. En effet, l'AREF a désormais l'entière responsabilité de superviser l'administration de la police 1011, mais le *preneur* du contrat sera dorénavant conjoint : la FNEEQ et l'AREF.

La FNEEQ continue ainsi à voir aux intérêts de ses membres qui seront les futures personnes retraitées. Par ailleurs, elle continue à fournir un soutien à l'AREF.

5. Formation, information et consultation des syndicats adhérents

L'information des membres et la formation des représentantes et des représentants des syndicats adhérents constituent un volet fondamental des mandats du comité. Les trois

dernières années ont été bien garnies d'activités de cet ordre. Mentionnons d'abord que les décisions et campagnes du CFARR s'appuient sur des réunions des représentantes et des représentants des syndicats adhérents. Huit réunions de la RSA se sont tenues durant le mandat.

Par ailleurs, deux sessions de formation ont été offertes aux personnes représentant les syndicats adhérents. En octobre 2001, il y eut deux journées de formation portant sur le *Guide administratif de la Commission administrative des régimes de retraite (CARRA)* et sur les assurances. Ce guide inclut un volet sur l'assurance invalidité de longue durée. En novembre 2002, deux jours de formation ont été offerts sur la retraite. Deux documents appuyaient la session : un guide sur la retraite produit par la CSN et un second guide produit par le CFARR. Cette session a permis d'approfondir la nouvelle entente sur les rachats récemment conclue avec le gouvernement.

En plus de travailler à la rédaction et à l'adaptation des guides de la fédération, le comité a aussi complété une tournée des syndicats afin d'informer et de sensibiliser les membres aux garanties facultatives d'assurance vie et d'assurance salaire.

6. Convention de parrainage en assurances générales

En octobre 2001, *La Capitale* a renouvelé avec la FNEEQ la convention de parrainage en assurances générales pour une durée de cinq ans. *La Capitale* s'engage à fournir aux personnes assurées membres de la FNEEQ un rabais de 5 % en assurance automobile et de 10 % en assurance habitation. Au 1^{er} octobre de chaque année, *La Capitale* verse à la FNEEQ, à titre de frais de parrainage, 1 % des primes souscrites de toute nouvelle police et 0,5 % des primes souscrites pour tout renouvellement de police. *La Capitale* assurances générales obtient le soutien du comité pour mettre en place un plan de promotion auprès des membres de la FNEEQ.

Perspectives

Les perspectives prioritaires au cours du prochain mandat concernent essentiellement la poursuite des travaux en vue de prochains renouvellements :

- § La problématique des coûts en croissance pour l'assurance invalidité de longue durée, entre autres, au plan des mesures d'accommodement et de réadaptation;
- § La gestion des coûts en assurance maladie, particulièrement le coût des médicaments;

§ L'amélioration des remboursements versés pour les services professionnels.

Conclusion

Le dernier mandat a été l'occasion de nombreux événements au plan des assurances et aussi du régime de retraite. La composition du comité a été l'objet de nombreux changements. Par ailleurs, la mobilisation des membres du comité a été marquée dès le début, par l'annonce d'une hausse de 45 % des primes en assurance maladie. Cet événement, en particulier, a précipité le lancement d'une campagne concernant l'assurance invalidité. Collectivement, nous avons décidé que progressivement tous les membres de la FNEEQ seront dotés d'une telle protection dans le futur. Ainsi, nous avons reporté certaines tâches dont la mise à jour de documents de référence et la préparation des sessions de formation pour les responsables syndicaux. Au bout du compte, nous avons rencontré l'ensemble des défis du comité et nous sommes certains que le prochain comité sera en mesure d'en faire autant.

Par ailleurs, les perspectives de renouvellement du corps enseignant devraient nous permettre de faire face à des problématiques différentes dans les prochaines années. Bien que la hausse des coûts des médicaments se poursuive, la réduction de l'âge moyen du groupe devrait suggérer des débats au plan des protections et peut-être diminuer la pression sur les primes. La lutte contre la hausse des coûts des médicaments demeurera toutefois une bataille à poursuivre.

Dans ce contexte de transition vers une réduction de l'âge de notre groupe, l'assurance invalidité demeurera une préoccupation majeure. Il faudra poursuivre la réflexion sur les interventions à favoriser pour la réinsertion au travail du personnel enseignant invalide, et ce, à plusieurs niveaux : au plan des dispositions de nos polices d'assurances, au plan des négociations y compris dans le secteur public mais aussi au plan de la mobilisation politique, puisque les problèmes de santé mentale et d'épuisement professionnel demeurent des problématiques en croissance.