

Secrétariat général

Le point au sujet des assurances collectives offertes aux membres



Stéphane Beaulieu / Psychologue

Secrétaire général

sbeaulieu@ordrepsy.qc.ca

Plusieurs membres ont contacté l'Ordre au sujet du programme d'assurances collectives qui leur est accessible. On parle ici du programme d'assurance vie, invalidité, santé et médicaments. Certains s'interrogent sur la nécessité de souscrire à l'assurance médicaments, d'autres remettent en question les coûts. Nous aborderons la chose sous trois angles, en commençant par un rappel au sujet du programme actuel, pour ensuite aborder la question des coûts de l'assurance médicaments ainsi que le cadre légal.

_LE PROGRAMME ACTUEL

Rappelons d'entrée de jeu qu'en prévision du renouvellement du contrat en 2011, l'Ordre a procédé à un appel d'offres auprès de plusieurs assureurs, parce que le temps était venu de revoir les propositions sur le marché et aussi parce que le conseil d'administration, sur recommandation de l'assemblée générale des membres, l'avait demandé.

Il faut savoir que l'Ordre engage un courtier, Dale Parizeau Morris Mackenzie, qui a le mandat de nous recommander le meilleur programme au meilleur prix possible. En 2011, 10 compagnies d'assurances offrant des programmes collectifs avaient été sollicitées et quatre assureurs avaient soumis une offre. Le résultat de la démarche s'était conclu par l'octroi d'un contrat à la compagnie d'assurance La Capitale. Ce choix avait été fait après l'examen détaillé de toutes les offres reçues et La Capitale présentait alors la meilleure offre dans l'ensemble.

Le contrat avec La Capitale comportait une baisse des taux pour l'assurance vie et l'assurance invalidité de 10 % et un gel des taux de 5 ans pour l'assurance vie et de 3 ans pour l'invalidité. Les taux pour les soins dentaires n'ont subi aucune augmentation et ont aussi été gelés pour 2 ans. La hausse de coûts des médicaments avait alors été limitée à 5 % pour la première année, ce qui est une faible augmentation, considérant les hausses connues dans les années antérieures avec l'assureur précédent. Il faut savoir que l'Ordre avait de plus négocié avec l'assureur le calcul d'une « réserve » ayant pour objet de limiter l'impact de la hausse des primes pour l'assurance médicaments pour les années subséquentes. Cette réserve a été appliquée en 2012 afin de réduire une hausse.

_L'ASSURANCE MÉDICAMENTS

Plusieurs membres de l'Ordre nous ont posé des questions au sujet de la hausse des coûts des primes d'assurance. Il faut savoir que les hausses de primes d'assurances ne sont pas observées seulement chez les psychologues. La majorité des programmes collectifs ont subi des hausses substantielles au cours des dernières années. Les hausses annuelles moyennes, pour les médicaments seulement, varient de 10 à 15 % depuis plusieurs années dans de nombreux programmes.

Deux facteurs expliquent les hausses de coûts : l'expérience du groupe et la hausse des prix des médicaments. La hausse des prix des médicaments est observée partout dans le monde et elle découle notamment des hausses imposées par les compagnies pharmaceutiques. Quant à l'expérience du groupe, on entend par là le ratio entre les primes payées par les adhérents et les réclamations payées par l'assureur pendant une année. La consommation annuelle de médicaments influence directement l'expérience d'un groupe. L'équation est simple, les psychologues versent des primes et l'assureur rembourse des prescriptions. Si le montant réclamé en remboursement de médicaments est supérieur à celui versé en primes par les psychologues, l'expérience est dite « mauvaise » et les primes doivent être majorées. Si une année les psychologues consomment moins de médicaments, les primes n'augmenteront pas ou elles diminueront, le cas échéant.

L'âge moyen du groupe et les maladies chroniques sont d'autres facteurs qui ont un impact sur l'expérience d'un groupe. Il est connu que l'âge moyen du groupe des psychologues est à la hausse. Le risque de maladie étant un facteur qui augmente en même temps que l'âge, plus le corps professionnel vieillit, plus la consommation de médicaments augmente. Ceci se traduit malheureusement en une « dégradation » de l'expérience et une hausse des coûts des primes d'assurance.

L'arrivée de nouveaux médicaments pour le traitement de certaines maladies graves contribue aussi à la hausse des coûts. Bien entendu, ces nouveaux traitements sont demandés parce qu'ils sauvent des vies ou améliorent la qualité de vie. Ils ont un coût, toutefois, qui se répercute sur l'ensemble des coûts globaux du programme.

Dans leurs commentaires, certains membres nous disent : « Je connais une personne qui souscrit à un programme collectif offert par un employeur et elle paye beaucoup moins cher que le programme de l'Ordre! » Ce genre de comparaison est à considérer avec prudence. Lorsqu'on connaît la mécanique des assurances, notamment la question de l'expérience, qui est influencée par les caractéristiques propres à chaque groupe, on comprend qu'il est hasardeux de comparer le groupe de l'Ordre des psychologues avec un groupe d'employés d'un hôpital ou d'une compagnie d'aéronautique. À titre d'exemple, une différence de 3 ans dans la moyenne d'âge entre deux groupes peut se refléter en une différence de taux de 20 %! D'autre part, la majorité des employeurs financent une partie des programmes d'assurances collectives dans le cadre de programmes d'avantages sociaux, ce qui réduit la facture que chaque employé doit payer. C'est pourquoi il est difficile de comparer l'assurance groupe d'un ordre professionnel pour ses membres avec celle d'un programme employeur-employé.

Plusieurs psychologues font des commentaires quant à la comparaison des coûts entre le régime public et le régime privé : « Le régime privé coûte beaucoup plus cher que le régime public! » Il faut savoir que la portion publique du régime universel d'assurance médicaments, financée par l'État, est déficitaire depuis plusieurs années. Ainsi, des déficits sont « épongés » périodiquement par le gouvernement. Or, la portion privée, qui incombe aux compagnies d'assurances, ne peut pas être déficitaire, par définition. Ainsi, d'une année à l'autre, si un programme privé d'assurance a été déficitaire en raison d'une « mauvaise expérience », les primes sont automatiquement augmentées l'année suivante afin de prévenir un nouveau déficit.

_LA LOI SUR L'ASSURANCE MÉDICAMENTS

La Loi sur l'assurance médicaments rend le régime d'assurance médicaments obligatoire pour tous. En optant pour un régime universel, le gouvernement du Québec a opté pour le choix d'un modèle comportant un volet public et un volet privé. En vertu de cette Loi, les personnes qui sont membres d'un ordre professionnel doivent souscrire à l'assurance médicaments si leur ordre offre un programme collectif d'assurance. C'est le cas chez les psychologues. Tous les psychologues sont tenus d'adhérer au régime d'assurance médicaments offert par l'Ordre, à moins d'avoir accès à un régime collectif via un employeur ou un conjoint. Cette obligation n'existe plus après 65 ans.

Comprenons-nous bien, l'obligation légale ici, est celle applicable aux membres. Le membre a l'obligation de souscrire à l'assurance médicaments lorsque son ordre professionnel offre un programme collectif. L'Ordre, quant à lui, n'est pas obligé d'offrir un tel programme aux membres. Certains nous ont demandé : « Pourquoi l'Ordre ne cesse-t-il pas d'offrir un

programme collectif d'assurance? De cette façon, nous ne serions plus obligés de souscrire au programme de médicaments de l'Ordre, qui coûte si cher! » Il faut savoir que 37 % de nos membres exercent en pratique privée exclusivement, ce qui représente 2655 psychologues. Une bonne proportion d'entre eux n'ont pas accès à un programme d'assurances collectives par le biais de leur conjoint. Le programme de l'Ordre est leur seule opportunité d'avoir accès à de l'assurance vie, de l'assurance salaire, des services paramédicaux et des soins dentaires, à des taux de groupes. Si l'Ordre cessait d'offrir un programme collectif, ces membres seraient dans l'obligation de souscrire à une police d'assurance individuelle. Or, on sait que les programmes d'assurance individuelle sont généralement plus coûteux que les programmes collectifs, qui bénéficient d'un effet de volume. Sans compter que certaines personnes pourraient ne plus être assurables au moment de contracter une nouvelle police individuelle en raison de leur état de santé.

Le propre d'une assurance dite collective est que tous les adhérents contribuent dans le but de répartir les coûts afin de permettre aux personnes qui seront malades d'avoir accès à des soins sans compromettre leur sécurité financière. C'est ce qui avait justifié que l'Ordre instaure ce programme il y a plusieurs années, à la demande des membres et du conseil d'administration.

Nous espérons que ces informations vous aideront à mieux comprendre la réalité des régimes collectifs d'assurances, en particulier la dimension médicaments. Nous continuons à rechercher les meilleures avenues possible pour offrir un programme des plus compétitifs. En prévision du prochain exercice financier, nous avons négocié avec le courtier afin que le groupe des psychologues fasse désormais partie d'un groupe de 24 ordres et associations de professionnels. Ceci devrait normalement permettre des économies d'échelle et nous l'espérons, avoir un impact positif sur la tarification, les garanties offertes ainsi que sur les frais de gestion.