

Le bulletin mensuel *ActualitéAC* d'Eckler présente des commentaires sur les nouvelles et les enjeux ayant une incidence sur les régimes d'assurance collective canadiens.

Voici ce que nous vous présentons dans ce numéro :

- *Mise à jour sur l'Assurance-santé Plus*
- *Annonce des plafonds du RPC*
- *La Cour suprême de la Colombie-Britannique rend son jugement sur les dispositions de la Medicare Protection Act*
- *Mise à jour sur les changements aux congés dans les différentes juridictions canadiennes*
- *Mise à jour sur les dépenses de santé au Canada*

Gestion des régimes d'assurance collective

Mise à jour sur l'Assurance-santé Plus

Le gouvernement de l'Ontario va de l'avant avec les modifications annoncées antérieurement au programme d'assurance médicaments pour les enfants et les jeunes (Assurance-santé Plus), entré en vigueur le 1^{er} janvier 2018.

Le 2 janvier 2019, l'Ontario a publié les **Modifications proposées au Règlement de l'Ontario 201/96 pris en application de la Loi sur le régime de médicaments de l'Ontario**. Si elles sont adoptées, les modifications proposées au Règlement de l'Ontario 201/96 auront les effets suivants sur le programme Assurance-santé Plus, à compter de mars 2019 :

Enfants et jeunes ayant accès à un régime privé d'assurance : le programme Assurance-santé Plus deviendra le deuxième payeur pour les enfants et les jeunes couverts par un régime d'assurance privé.

Les personnes ou les familles qui ont à déboursier une somme considérable en frais de médicaments, même si elles disposent d'une assurance privée, demeurent admissibles à recevoir un soutien financier supplémentaire dans le cadre du Programme de médicaments Trillium. Lorsque les coûts déboursés atteignent le montant de la franchise du Programme de médicaments Trillium, une couverture publique serait fournie, sous réserve d'une quote-part maximale de 2 \$ par ordonnance.

Enfants et jeunes qui ne sont pas couverts par un régime d'assurance médicaments en vertu d'un régime privé : ils continueront d'être couverts par l'Assurance-santé Plus. Ceux qui sont admissibles au Programme de médicaments de l'Ontario parce qu'ils bénéficient de l'aide sociale ou de soins à domicile, ou parce qu'ils sont résidents de foyers de soins spéciaux ou de foyers communautaires n'auront pas à verser de quotes-parts ou de franchises.

Veuillez consulter le [numéro](#) précédent d'ActualitéAC pour plus d'information.

Répercussions : Comme nous l'avons noté précédemment, les promoteurs de régimes ne verront pas les économies anticipées de l'Assurance-santé Plus (qui étaient estimées entre 3 % et 7 %). Un réexamen des budgets pour 2019 et les années subséquentes, et le retrait des effets attendus de l'Assurance-santé Plus pourraient être appropriés, compte tenu de la modification au règlement.

Annnonce des plafonds du RPC

Les renseignements sur les taux de [cotisations](#) et les [prestations](#) du RPC sont présentés dans le tableau ci-dessous:

	2018	2019
Exemption de base	3 500 \$	3 500 \$
Plafond des gains annuels ouvrant droit à pension	55 900 \$	57 400 \$
Taux de cotisation de l'employeur	4,95 %	5,1 %
• Cotisation maximale de l'employeur	2 593,80 \$	2 748,90 \$
Taux de cotisation de l'employé	4,95 %	5,1 %
• Cotisation maximale de l'employé	2 593,80 \$	2 748,90 \$
Rente de retraite mensuelle maximale (à 65 ans) ¹	1 134,17 \$	1 154,58 \$
Prestation mensuelle maximale après retraite (à 65 ans)	28,35 \$	28,86 \$
Rente d'invalidité mensuelle maximale	1 335,83 \$	1 362,30 \$
• Portion fixe de la rente d'invalidité mensuelle	485,20 \$	496,36 \$
Prestation de décès (montant forfaitaire)	2 500 \$	2 500 \$
• Rente mensuelle maximale de conjoint survivant : Conjoint de moins de 65 ans	614,62 \$	626,63 \$

• Rente mensuelle maximale de conjoint survivant : Conjoint de 65 ans ou plus	680,50 \$	692,75 \$
• Portion fixe de la rente mensuelle maximale de conjoint survivant : Conjoint de moins de 65 ans	189,31 \$	193,66 \$
Prestation mensuelle maximale pour un enfant d'un cotisant décédé/invalidé	244,64 \$	250,27 \$
Taux d'indexation des rentes	1,5 %	2,3 %

Répercussions : Les employeurs devront mettre à jour leurs systèmes de paie et de RH pour refléter les nouvelles limites. L'exemption de base reste inchangée par rapport à 2018.

¹ Excluant les montants de la bonification du RPC débutant en 2019.

Le point juridique et législatif

La Cour suprême de la Colombie-Britannique rend son jugement sur les dispositions de la Medicare Protection Act

La Cour suprême de la Colombie-Britannique a statué que le gouvernement provincial ne pouvait pas donner effet à certaines dispositions de la *Medicare Protection Act* avant que leur validité n'ait été établie dans un procès en cours.

Cambie Surgeries Corporation v. British Columbia (Attorney General), (en anglais seulement) 2018 BCSC2084, est une contestation constitutionnelle des contraintes imposées aux soins de santé privés par la *Medicare Protection Act* (MPA). Les plaignants allèguent que les limites imposées sur les frais facturés aux patients pour des soins de santé privés enfreignent les droits des patients en vertu de la *Charte canadienne des droits et libertés*. Ils allèguent que les droits sont enfreints lorsque les patients sont empêchés d'obtenir des services médicalement nécessaires plus rapidement dans une clinique privée qu'en attendant le système public. Les plaignants font aussi valoir qu'il est interdit aux médecins engagés dans le Medical Services Plan (MSP) de la Colombie-Britannique de facturer des frais aux patients pour la prestation de services médicaux privés.

La plus récente injonction empêchera la Medical Services Commission de la C.-B. d'appliquer les sections de la MPA qui sont entrées en vigueur le **1^{er} octobre 2018** dans le but de protéger les patients contre la surfacturation pour les services médicalement nécessaires. La Cour a conclu que l'injonction était notamment nécessaire pour s'assurer que les patients « ne souffrent pas de préjudices physiques ou psychologiques graves en attendant des services de santé ».

Répercussions : À court terme, on ne s'attend pas à ce que cela ait beaucoup d'incidence directe, s'il en est, pour les promoteurs de régimes. Cependant, et en fonction du résultat, la contestation constitutionnelle menée par Cambie Surgeries Corporation pourrait avoir des répercussions marquées sur la prestation à long terme des soins de santé financés par le public et le privé. *ActualitéAC* continuera de fournir des mises à jour sur cet enjeu.

Mise à jour sur les changements aux congés dans les différentes juridictions canadiennes

Différents gouvernements au Canada ont publié des renseignements sur des modifications apportées aux lois sur l'emploi en ce qui a trait aux congés. Voici un résumé des changements récents.

Fédéral

Le 29 octobre 2018, le gouvernement fédéral a déposé le projet de loi C-86, la [Loi n° 2 portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 27 février 2018 et mettant en œuvre d'autres mesures](#) (projet de loi C-86). Le projet de loi C-86 modifie la *Loi sur l'assurance-emploi* afin d'augmenter de 35 à 40 semaines ou de 61 à 69 semaines le nombre maximal de semaines de prestations parentales qui peuvent être versées lorsque ces prestations sont partagées entre les prestataires.

Le projet de loi C-86 modifie également le *Code canadien du travail* afin d'introduire les mesures suivantes :

- cinq jours de congé payé pour les victimes de violence familiale;
- un congé personnel de cinq jours, dont trois jours payés pour des préoccupations liées aux soins de santé pour des membres de la famille, à une maladie ou une blessure personnelle, aux responsabilités liées à l'éducation d'un membre de la famille âgé de moins de 18 ans, et à d'autres questions urgentes concernant les membres de la famille;
- un congé sans solde pour les fonctions judiciaires, sans durée préétablie;
- une quatrième semaine de congé annuel payé pour les employés qui ont terminé au moins 10 années de service consécutives.

Ces modifications au Code canadien du travail affectent uniquement les employés sous compétence fédérale. Le projet de loi C-86 a reçu la sanction royale le 13 décembre 2018.

Terre-Neuve-et-Labrador

Le 5 décembre 2018, le projet de loi 32, [An Act to Amend the Labour Standards Act](#) (en anglais seulement) (projet de loi 32) a reçu la sanction royale à l'Assemblée législative de Terre-Neuve-et-Labrador. Le projet de loi 32 modifie la *Labour Standards Act* afin de créer un congé pour violence familiale qui accorderait trois jours de congé payé et sept jours de congé sans solde dans une année lorsque l'employé ou un enfant de l'employé a été directement ou indirectement sujet à la violence familiale, en a été victime ou a été gravement affecté par la violence familiale.

Nouvelle-Écosse

Trois règlements relatifs au *Labour Standards Code* ont été publiés dans la *Gazette royale de la Nouvelle-Écosse* le 21 décembre 2018 :

- le Règlement 208/2018 réduit la période d'admissibilité au congé de maternité et au congé parental, réduisant à une journée la période minimale d'emploi ouvrant droit au congé de maternité ou au congé parental, avec effet le 1^{er} janvier 2019;
- le Règlement 209/2018 proclame que les modifications apportées à An Act to Amend Chapter 246 of the Revised Statutes, 1989, the Labour Standards Code, Respecting Leaves of Absence, entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2019;
- le Règlement 210/2018 proclame que les modifications relatives aux congés payés pour les victimes de violence familiale entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2019.

Île-du-Prince-Édouard

Le gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard a accordé la sanction royale au projet de loi 32, [*An Act to Amend the Employment Standards Act \(No. 4\)*](#) (en anglais seulement) (projet de loi 32) le 5 décembre 2018. Le projet de loi 32 modifie plusieurs articles de l'*Employment Standards Act*, incluant :

- augmentation de la durée du congé de maternité, passant de 11 à 13 semaines;
- augmentation de la durée du congé parental sans solde, passant de 35 à 62 semaines, et du congé pour adoption, passant de 52 à 62 semaines;
- réduction de la période d'attente pour le congé de maladie, qui passe d'une période d'emploi continu de six mois ou plus à une période d'emploi continu d'au moins trois mois;
- augmentation de la durée maximale d'un congé sans solde pour la prestation de soins de compassion et de soutien à un membre de la famille, passant de huit semaines à 28 semaines.

Manitoba

Le Manitoba a déposé la [*Loi n° 2 modifiant le Code des normes d'emploi*](#) (Act), qui prolonge le congé parental de 37 à 63 semaines. La Loi crée également un nouveau congé de 17 semaines pour les employés désirant prendre soin d'un adulte gravement malade qui est membre de leur famille. Certains articles de la Loi ont été proclamés en vigueur le 26 novembre 2018.

Saskatchewan

Le projet de loi 153 de la Saskatchewan, [*An Act to amend The Saskatchewan Employment Act respecting Leaves*](#), (en anglais seulement) (projet de loi 153) a été déposé en novembre 2018. Le projet de loi 153 apporte les modifications suivantes aux congés prévus par l'*Employment Act* :

- augmentation du congé de maternité et du congé pour adoption de 18 à 19 semaines;
- prolongation du congé parental de 34 à 59 semaines pour la mère d'un enfant, et de 37 à 63 semaines pour un autre parent de l'enfant;
- création d'un congé de 17 semaines pour les employés désirant prendre soin d'un adulte gravement malade qui est membre de leur famille;
- ajustement de la définition du congé actuel de dix jours pour violence interpersonnelle pour inclure les survivants de toutes les formes de violence sexuelle, et permettre l'utilisation du congé pour obtenir une assistance médicale ou juridique, accéder à des services de soutien, ou déménager dans un espace sécuritaire.

Répercussions : À mesure que les différents gouvernements canadiens continuent d'améliorer les dispositions sur les congés pour répondre aux besoins des Canadiens, il est impératif que les promoteurs de régime examinent leurs politiques de RH et leurs programmes d'avantages sociaux pour s'assurer qu'ils restent conformes aux exigences législatives.

Recherche

Mise à jour sur les dépenses de santé au Canada

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a publié de nouvelles données fournissant un examen approfondi des tendances en matière de dépenses de santé au Canada, incluant les dépenses annuelles pour les médicaments, les hôpitaux et les services des médecins. On trouvera ci-dessous les points saillants du 22^e rapport annuel sur les [*Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2018*](#), publié en novembre 2018. Les données représentent les dépenses prévues jusqu'à la fin de 2018.

- À la fin de 2018, le total des dépenses de santé au Canada devrait atteindre 253,5 milliards de dollars. Il s'agit d'une augmentation de 4,2 % par rapport à 2017, alors que les dépenses de santé avaient été de 243 milliards de dollars. Ceci représente 11,3 % du produit intérieur brut (PIB) du Canada en 2018. La tendance observée depuis plusieurs décennies montre que les dépenses de santé augmentent en période de croissance économique.



- Le total des dépenses en santé est de 6 839 \$ par personne pour l'année. En moyenne, les dépenses de santé par personne ont augmenté de 1,7 % par année depuis 2014, alors qu'elles ont diminué de 0,2 % par année en moyenne entre 2010 et 2014. Le montant dépensé en soins de santé varie selon les provinces allant de 7 552 \$ en Alberta à 6 584 \$ en Ontario. Les dépenses par personne les plus élevées sont observées pour les personnes âgées et les nourrissons.
- Les hôpitaux (28,3 %), les médicaments (15,7 %) et les médecins (15,1 %) continuent de représenter la part la plus importante des dépenses de santé au Canada. Les dépenses en médicaments devraient atteindre 1 074 \$ par personne, soit une augmentation de 3,2 % en 2018, ce qui est supérieure à l'augmentation des dépenses pour les hôpitaux (3 %) et les médecins (2,2 %) pour l'année.
- La part des dépenses de santé payée par le secteur public est restée relativement stable à environ 70 % depuis 1997. En 2018, les dépenses du secteur privé comptaient pour 31 % des dépenses totales en santé. Les dépenses directes comptent ainsi pour 15,4 %, les régimes d'assurance privés pour 12,4 % et les dépenses autres que la consommation pour 3,3 %. Les dépenses directes ont augmenté à 972 \$ par personne en 2016 par rapport à 278 \$ en 1988, ce qui représente une augmentation annuelle de 4,6 %, tandis que les dépenses des régimes d'assurance privés passaient de 139 \$ à 788 \$ par personne durant la même période.
- En 2017, les personnes ayant des coûts de médicaments élevés (10 000 \$ ou plus) ne représentaient que 2,3 % des bénéficiaires, mais ont été à la source de plus du tiers (36,6 %) des dépenses publiques en médicaments. En 2016, ces personnes représentaient 2,2 % des bénéficiaires et 35,4 % des dépenses.
- Parmi les pays membres de l'Organisation de coopération et le développement économiques (OCDE), c'est aux États-Unis que les dépenses de santé par personne étaient les plus élevées en 2017, dernière année pour laquelle les données de l'OCDE sont disponibles, avec des dépenses de 12 865 \$CA par personne. Le Canada se situe largement au-dessus de la moyenne des pays de l'OCDE, qui se situait à 5 055 \$ par personne en 2017.

Répercussions : Les dépenses de santé continuent d'augmenter, avec les dépenses de médicaments et les dépenses pour les médicaments très coûteux pour un petit nombre de personnes qui affiche une augmentation marquée par rapport aux autres secteurs. Les administrateurs de régimes et les employeurs feraient bien d'examiner leurs politiques actuelles pour s'assurer que leur offre d'avantages sociaux en soins de santé, de façon générale, et plus particulièrement les avantages reliés aux dépenses de médicaments, reflètent l'évolution des besoins de leurs employés dans le futur.

Ce bulletin a été préparé par l'équipe de rédaction d'ActualitéAC à des fins d'information générale seulement et ne constitue pas un conseil professionnel. L'équipe de rédaction est présentement formée de [Andrew Tsoi-A-Sue](#), [Ellen Whelan](#), [Charlene Milton](#), [Theresa Tran](#), [Karen Gleeson](#), [Alyssa Hodder](#), [Philippe Laplante](#), et [Nick Gubbay](#). Tous les numéros d'ActualitéAC (GroupNews) sont disponibles sur eckler.ca.

© Eckler Itée 2019

Eckler
CONSEILLERS + ACTUAIRES

Pour nous joindre :   

Halifax
902-492-2822

Montréal
514-395-1188

Ville de Québec
418-780-1366

Toronto
416-429-3330

Winnipeg
204-988-1586

Vancouver
604-682-1381

Barbade
246-228-0865

Jamaïque
876-908-1203

eckler.ca