

NOUVELLES DE L'APRUM

NOUVELLES du 28 janvier 2003

LETTRE DU 28 JANVIER 2003

Chère collègue, cher collègue,

Voici que déjà se pointent, à l'horizon du temps qui passe, les journées ensoleillées qu'apporte habituellement le mois de février. Voilà, dans le train-train de la vie de l'APRUM, qu'une lumière additionnelle vient éclairer l'ensemble d'un dossier à propos duquel je vous ai maintes fois écrit: celui du Régime collectif d'assurance-santé (Université de Montréal-Croix-Bleue) en vigueur pour les personnes retraitées de 65 ans et plus (groupe 22948).

Étant donné l'importance du sujet, la majeure partie de cette missive lui sera consacrée.

BRÈVE RÉCAPITULATION DES ÉVÉNEMENTS ANTÉRIEURS

- Devant la montée croissante des primes à verser, une décision a été prise, il y a près de trois ans, de réserver le groupe 22948 du Régime collectif aux seules personnes retraitées de 65 ans et plus. En conséquence, les personnes retraitées de moins de 65 ans ont été reportées dans la cohorte dont elles faisaient partie antérieurement soit, pour les membres retraités du corps professoral, le groupe 22949 associé aux membres du Syndicat général des professeurs de l'Université de Montréal (SGPUM). Ce réaménagement des effectifs a entraîné une diminution substantielle des primes à verser par les participants du groupe 22948.
- Par la suite, l'incessante augmentation de la consommation et du coût des médicaments a continué de se répercuter sur le niveau des primes à verser. à telle enseigne, les augmentations de primes ont été de 20,9% en juin 2001 et de 26,1% en juin 2002. Dans sa recherche d'un moyen de contrer l'augmentation des primes, le Comité de l'APRUM, où siègent André Archambault, Denise Leclerc, Jacques St-Pierre et Marie-France Thibaudeau, a choisi, dès le début de l'automne 2002, de mesurer l'effet qu'aurait l'utilisation de valeurs alternatives pour les paramètres fondamentaux du Régime à savoir: l'ampleur de la gamme des éléments couverts (présentement au nombre de 22); la franchise (50 \$ par cotisant, max 100 \$ annuellement par famille) ainsi que la proportion en pourcentage (coassurance) des frais admissibles remboursés par Croix-Bleue, soit 80% généralement.
- Le 25 octobre 2002, en donnant suite aux représentations du Comité de l'APRUM, madame Agathe Philibert-Larivée, responsable du dossier pour l'Université, saisit l'assureur (Croix-Bleue) des demandes suivantes.

- Fournir une ventilation, basée sur une période de 12 mois consécutifs, des prestations effectuées pour les divers éléments du programme en faisant ressortir, d'une part, les prestations pour les médicaments couverts par la Régie de l'Assurance-maladie du Québec (RAMQ) et, d'autre part, celles pour les médicaments admissibles mais non couverts par la RAMQ.
- Pour la franchise: *les valeurs alternatives de 60 \$, 75 \$, 80 \$ et 100 \$.*

Pour la coassurance: *les valeurs alternatives de 75 %, 70 %, 65 % et 60 %.*

- *Pour le seuil (présentement de 1 100 \$/an) au-delà duquel le remboursement pour frais admissibles est égal à 100% des coûts impliqués, utiliser les valeurs alternatives suivantes: seuil porté à 1 300 \$; seuil éliminé.*
- *Pour les médicaments: les remboursements pour les médicaments couverts par la RAMQ, et, dans un deuxième temps, éliminer tout remboursement pour médicaments.*

Les événements récents

- Le 14 novembre 2002, madame Larivée transmet à l'APRUM le résultat des simulations demandées à l'assureur.
- Le Comité de l'APRUM, à sa séance du 5 décembre 2002, procède à l'examen de l'ensemble du dossier à la lumière des dernières informations obtenues. Il formule les recommandations qu'il compte transmettre au Conseil pour la séance que ce dernier tiendra le 16 janvier 2003.

LES RECOMMANDATIONS DU COMITÉ

Le Comité passe en revue chacune des dispositions du Régime; il tient compte, dans la formulation de ses recommandations, des données qui proviennent des simulations demandées à l'assureur dont les résultats apparaissent dans la table présentée ci-après.

Table des effets sur la prime découlant de l'utilisation de valeurs alternatives pour les principaux paramètres

Section I Franchise: Présentement: 50 \$; max 100 \$ /famille/année

Effet (en %) sur la prime causé par l'utilisation d'une valeur alternative (en \$)

Valeur (\$)	Effet (%)	Valeur (\$)	Effet (%)	Valeur (\$)	Effet (%)	Valeur (\$)	Effet (%)
60	-0,9	75	-2,2	80	-2,7	100	-4,4

Section II Coassurance: Présentement: 80 % des frais admissibles

Effet (en %) sur la prime causé par l'utilisation d'une valeur alternative (en %)

Valeur (%)	Effet (%)	Valeur (%)	Effet (%)	Valeur (%)	Effet (%)	Valeur (%)	Effet (%)
75	-1,4	70	-2,8	65	4,2	60	5,6

Section III Seuil pour la coassurance: Présentement 1 100 \$/année/assuré

Effet (en %) sur la prime causé par l'utilisation d'une valeur alternative (en \$)

Seuil passé à 1 300 \$: prime diminuée de 3,5%.

Seuil éliminé: prime diminuée de 4,3%.

Section IV Les prestations faites par l'assureur concernent deux catégories distinctes de médicaments, à savoir: les médicaments couverts par la RAMQ (cas de coordination entre les régimes) et ceux non couverts par la RAMQ mais jugés admissibles par l'assureur.

Hypothèse	Effet sur la prime
élimination de la coordination RAMQ	prime diminuée de 25,6%
élimination de tous les médicaments	prime diminuée de 50,2%

Frais d'hospitalisation

Présentement, ces frais sont remboursés à 100% et sans franchise. Le Comité est d'avis qu'il n'y a pas lieu de remettre en question cette clause de toute première importance.

Recommandation: maintenir la disposition relative aux frais d'hospitalisation

La franchise

- Cette franchise, qui s'applique aux frais médicaux et paramédicaux, est présentement de 50\$, sous réserve d'un maximum de 100\$ par famille, par année civile.
- Les données de la Section I démontrent que l'augmentation de la franchise n'entraîne qu'une bien légère diminution de la prime. Le Comité estime qu'il n'y a pas lieu de modifier ce paramètre.

Recommandation: maintenir la franchise actuelle

La coassurance

- Cette disposition touche les frais médicaux et paramédicaux. Elle prévoit que l'assureur rembourse à l'adhérent 80% des frais admissibles.
- La Section II fait état des légères diminutions de la prime qui pourraient résulter de la modification du pourcentage des frais remboursés par l'assureur. Le Comité les considère comme non significatives.

Recommandation: ne pas modifier le taux de coassurance

Le seuil pour la coassurance

- Dans le cas des frais médicaux, incluant les médicaments, le taux de coassurance est porté à 100% lorsque les frais admissibles engagés excèdent 1 100 \$ par année civile, par assuré.
- Les modifications considérées, soit l'augmentation à 1 300 \$ du seuil, soit l'élimination du seuil, n'induisent que de faibles réductions des primes comme en font foi les données de la Section III
- Au surplus, l'utilisation de l'une ou l'autre de ces valeurs alternatives affecterait très sérieusement la situation des plus handicapés parmi les membres du groupe.

Recommandation : ne pas modifier la valeur du seuil présentement utilisée

Les frais pour médicaments

- Se penchant sur les données de la **Section IV**, le Comité constate que la suppression de la coordination du Régime avec la RAMQ entraîne une diminution substantielle des primes à verser (plus de 25%) et que l'élimination totale de la couverture pour frais de médicaments réduit la prime de 50%. Si l'on cherche à tout prix la réduction des primes annuelles voilà une avenue à explorer. MAIS, est-ce vraiment si simple !
- Avant de formuler sa recommandation au sujet des médicaments, le Comité se penche sur le tableau (voir ci-après) où sont ventilées les prestations effectuées par l'assureur pour les divers éléments du Régime.

Ventilation des prestations faites au cours de la période du 1er oct. 2001 au 30 sept. 2002.

Élément	Montant versé (\$)	Pourcentage (%)
Hôpital	30 430	12,9
Médicaments RAMQ	93 613	39,6
Médicaments (autres)	25 081	10,6
Frais de laboratoire	22 038	9,3
Physiothérapeute	21 390	9,0
Appareils thérapeutiques	8 448	3,6
Psychologue	7 265	3,1
Chiropraticien	5 182	2,2
Autres (14)	23 434	9,7
Total	236 681	100,0

- Le Comité note l'importance, tant en valeur absolue qu'en pourcentage du total des prestations, des montants requis pour couvrir les frais encourus pour les médicaments. On y voit que, pour l'ensemble des médicaments, un montant de 118 694 \$ (soit 50% du total) a été affecté à cet élément. De plus, dans le cas des prestations pour médicaments couverts par la RAMQ, les chiffres sont encore plus éloquents: déboursés de 93 613 \$, soit 39,6% du montant total versé.
- Le Comité est d'avis qu'il s'agit là de montants considérables dont l'élimination, même partielle, ne saurait s'effectuer sans affecter sérieusement les adhérents qui bénéficient de cette couverture.
- Au surplus, le Comité estime que les participants sont très généralement d'avis qu'une certaine couverture pour les frais de médicaments doit avoir une place dans un régime d'assurance-santé. Cet avis traduit le désir de pouvoir compter sur une protection financière adéquate dans les moments difficiles.
- Le Comité, après mûres réflexions, en arrive à la conclusion qu'il ne serait pas opportun d'éliminer le remboursement des frais médicaux de la liste des éléments couverts par le Régime.

Recommandation : Conserver la couverture des médicaments selon la présente formule

Palette des éléments couverts par le Régime

- Connaissant la diversité des opinions quant à la nécessité de maintenir intacte la liste des éléments présentement couverts par le Régime, le Comité examine de près le tableau contenant les prestations (et leur importance relative) versées au cours de la période en cause.

- Ayant déjà statué sur le cas des frais d'hospitalisation et sur celui des frais de médicaments, le Comité se penche sur la liste résiduelle des événements spécifiquement identifiés, à savoir: examens de laboratoire, physiothérapeute, appareils thérapeutiques, psychologue et chiropraticien. À la réflexion, le Comité ne voit aucune raison péremptoire de recommander l'élimination de l'un ou l'autre de ces éléments, d'autant plus que des montants non négligeables ont été versés aux requérants qui ont utilisé les services en cause.
- À plus forte raison, le Comité juge inopportun de remettre en question l'un ou l'autre des quatorze autres éléments du programme pour lesquels globalement, un peu moins de 10% des remboursements ont été effectués soit moins de 1% pour chacun de ces éléments.

Recommandation : conserver chacun des éléments du programme

EN BREF

Le Comité recommande que le Régime collectif d'assurance-santé (groupe 22948) ne soit pas modifié ni pour les éléments de la couverture ni pour la valeur des paramètres utilisés. Le Comité, par ailleurs, est conscient que les modifications que la RAMQ pourrait apporter à ses propres paramètres seraient susceptibles d'affecter le Régime collectif.

Décision du Conseil

- Lors de sa séance du 16 janvier 2003, le Conseil prend connaissance du rapport circonstancié préparé par le Comité. Il passe en revue les données numériques obtenues de l'assureur de même que le cheminement utilisé par le Comité dans la formulation de ses recommandations à leur propos.
- Après délibérations, le Conseil se déclare d'accord avec chacune des recommandations tant pour leur pertinence que pour les raisons qui ont amené le Comité à les formuler.

Décision : le Conseil adopte intégralement les recommandations du Comité

Réflexion du rédacteur

Jugeant utile d'ajouter mon grain de sel, je formule à votre intention quelques réflexions qui m'apparaissent utiles. Faites-en votre profit si vous les croyez pertinentes !

- On contracte généralement une assurance (feu, vol, accident, vie, ...) dans le but de se protéger financièrement contre les retombées majeures qu'apportent les événements aléatoires de la vie.
- Il en va de même pour l'assurance-santé encore qu'un élément additionnel s'y présente. En effet, la probabilité de connaître un incident de santé, jamais négligeable en soi, croît rapidement au fur et à mesure que la vie se prolonge. Et cet incident risque très fort de requérir des médicaments pour contrer telle ou telle affection ou pour prévenir telle ou telle condition réputée dangereuse. Et il y a un coût non négligeable associé à ce type de protection.

NÉCROLOGIE

Au cours des deux derniers mois, la communauté universitaire s'est endeuillée à quelques reprises à l'occasion du décès de cinq collègues. Comme à l'accoutumée, j'ai rédigé quelques généreux paragraphes qui font ressortir les faits saillants de leurs remarquables carrières. Malheureusement, l'espace résiduel disponible dans cette missive étant fort limité, je ne puis vous les présenter. Vous les trouverez cependant dans leur intégralité sur le site web de l'APRUM (www.aprum.umontreal.ca). Vous pourrez fureter sur le site et, accéder aux textes qui vous intéressent. Quoi qu'il en soit, je vous enverrai, SUR DEMANDE, les textes en question.

Voici, présenté très succinctement, l'essentiel de mes propos au sujet de ces collègues.

5 novembre 2002: décès de Bruno Cardu, professeur titulaire retraité du Département de psychologie. Ses travaux de pionnier en neuropsychologie en ont fait une figure de proue sur le plan international.

10 novembre 2002: décès d'Émile Ollivier, professeur émérite de la Faculté des sciences de l'éducation. Homme de lettres, éducateur chevronné particulièrement intéressé au secteur de l'éducation des adultes, il a, par son exubérance et sa chaleur humaine, fortement marqué ses étudiants et ses collègues.

13 novembre 2002: décès de Gérard Sirois, professeur titulaire retraité de la Faculté de pharmacie. Il a consacré sa carrière à l'enseignement et à la recherche en pharmaco-cinétique et en chimie physique.

24 novembre 2002: décès de Jeanne Fores, s.g.m., professeure titulaire retraitée de la Faculté des sciences infirmières. Elle a joué un rôle important dans les travaux préparatoires à la création de la Faculté (1962) et dans la détermination des programmes d'études, notamment, à titre de vice-doyenne (1973-1977).

31 décembre 2002: décès d'Arlette Joffe-Nicodème, professeure titulaire à la Faculté des sciences de l'éducation. Universitaire de haut calibre, elle a joué un rôle de tout premier plan à l'Université, notamment à titre, pendant près de 20 ans, de Directrice générale des bibliothèques, fonction lui assurant une présence, maintes fois remarquée, tant à l'Assemblée universitaire qu'au Conseil de la Faculté des études supérieures.

EN VRAC. VOICI QUELQUES PERCHES TENDUES.

Les Grains de sagesse vous intéressent ? Laissez le savoir à l'équipe de rédaction dont vous trouverez les coordonnées dans le bulletin. Vos commentaires, si vous le désirez, seront portés sur le site web de l'APRUM.

Les déjeuners du 3^e jeudi du mois ont toujours cours. Venez y raviver vos souvenirs les 20 février, 20 mars, 17 avril et 15 mai.

Donnez suite, je vous prie, à l'invitation que vous fait le Président du Comité des candidatures. Il y va de l'avenir de l'APRUM.

Il me reste tout juste l'espace requis pour vous saluer. CIAO !

Jacques St-Pierre
Président
JSP/fsp