



Bulletin d'information destiné aux administrateurs de régimes d'assurance collective et aux conseillers en avantages sociaux.

3^e trimestre 2005



www.inalco.com

Législation

Régime québécois d'assurance parentale

Les gouvernements fédéral et provincial ont conclu, le 1^{er} mars 2005, une entente relativement au financement et à la mise en place d'un régime québécois d'assurance parentale (RQAP). Ce régime, qui prévoit le versement de prestations lors de congé de maternité, de paternité, d'adoption ou encore de congé parental, entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2006. L'entente intervenue entre le Canada et le Québec spécifie que le RQAP viendra remplacer les dispositions actuelles prévues au régime fédéral d'assurance-emploi.



Qui sera admissible?

Les parents des enfants nés ou adoptés le 1^{er} janvier 2006 ou après cette date pourront avoir accès au nouveau régime dans la mesure où ils résideront au Québec au début de la période de prestations. Il est à noter que les travailleurs autonomes, contrairement à la situation qui prévalait en vertu du régime fédéral, pourront se qualifier pour le RQAP.

Qui devra cotiser au régime?

Les employeurs, les employés de même que les travailleurs autonomes devront cotiser au régime. Le partage se fera dans une proportion de 5/12 pour les employés et de 7/12 pour les employeurs. Les travailleurs autonomes devront assumer la totalité du taux de cotisation.

Les employeurs devront effectuer les retenues à la source sur le salaire versé à tout employé travaillant dans un établissement situé au Québec ou dont le salaire est versé par un établissement situé au Québec.

Quels seront les taux de cotisation?

Les taux de cotisation sont fixés par le Conseil de gestion de l'assurance parentale. Un préavis a été publié le 7 septembre. Référez-vous au site du RQAP pour connaître les plus récents développements et les taux de cotisation établis.

Revenu Québec est responsable de la perception des cotisations au RQAP.

Le site Internet de Revenu Québec affiche que la Table des retenues à la source des cotisations au RQAP sera publiée vers la mi-novembre.

Il est à noter que l'entente prévoit, pour les cotisants du Québec, une réduction du taux de cotisation à l'assurance-emploi équivalente au taux de cotisation pour les prestations de maternité et les prestations parentales de la Loi sur l'assurance-emploi. Cette réduction sera évidemment applicable à compter du 1^{er} janvier 2006.

Quelles sont les paramètres du régime?

Le RQAP améliore les mesures actuelles de l'assurance-emploi. Le tableau suivant présente les différents paramètres du nouveau régime en comparaison avec les paramètres actuels de l'assurance-emploi.

	Régime québécois d'assurance parentale	Régime fédéral d'assurance-emploi
Conditions d'admissibilité	Revenu minimum de 2 000 \$	600 heures de travail requises
Revenu maximal assurable	Correspond à celui qui est fixé annuellement par la Commission de la santé et de la sécurité du travail. En 2005, il était de 56 000 \$.	39 000\$
Délai de carence	Aucun	2 semaines
Durée des prestations et taux de prestations		
Congé de maternité ¹	15 semaines au taux de 75 % du RHM ou 18 semaines au taux de 70 % du RHM	15 semaines au taux de 55 % du MGA
Congé de paternité ¹	3 semaines au taux de 75 % du RHM ou 5 semaines au taux de 70 % du RHM	Non disponible
Congé d'adoption ²	28 semaines au taux de 75 % du RHM ou 37 semaines composées de : - 12 semaines à 70 % du RHM - 25 semaines à 55 % du RHM	35 semaines au taux de 55 % du MGA
Congé parental ²	25 semaines au taux de 75 % du RHM ou 32 semaines composées de : - 7 semaines à 70 % du RHM - 25 semaines à 55 % du RHM	35 semaines au taux de 55 % du MGA

RHM : revenu hebdomadaire moyen MGA : moyenne des gains assurables

¹La prestation de maternité est exclusive à la mère et ne peut être partagée entre les deux parents. Il en est de même pour la prestation de paternité, qui est exclusive au père.

² Le nombre total de semaines de prestations parentales peut être pris par l'un ou l'autre des parents ou partagé entre les parents, selon une entente établie entre eux. Les semaines peuvent être prises concurremment par les parents.

Il est important de noter que le taux de prestations choisi par le premier parent qui produira une demande s'appliquera à l'autre parent et que ce choix est irrévocable.

Quelles sont les incidences du RQAP?

Les paramètres du régime québécois sont plus avantageux pour les familles.

Il est à prévoir que la cotisation des employeurs au RQAP sera plus élevée que la réduction de la cotisation actuelle au régime d'assurance-emploi relative au congé de maternité et parentaux. Il est toutefois important de considérer que l'élimination du délai de carence et le niveau de prestations plus élevé en vertu du RQAP viendront diminuer les sommes assumées par les employeurs offrant des régimes de prestations supplémentaires de maternité et parentales (incluant l'adoption).

En raison du niveau de prestations plus élevé, le RAQP pourrait avoir un effet à la hausse sur le nombre d'employés québécois se prévalant de congés de maternité, de paternité, parentaux ou d'adoption.

Pour plus de renseignements ou pour lire le document relatif à l'entente finale sur le Régime québécois d'assurance parentale, vous pouvez consulter le site Internet du RQAP sous la responsabilité du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, à l'adresse suivante : www.rqap.gouv.qc.ca.

Le processus d'approbation des médicaments au Canada

Les découvertes de molécules se multiplient, des médicaments font quotidiennement leur apparition sur le marché, de nouvelles applications sont homologuées, des retraits de médicaments de même que l'identification d'effets secondaires défraient aussi les manchettes. Devant toute cette activité, il s'avère fort intéressant de démystifier le processus entourant l'examen et l'approbation des médicaments au Canada.

Au Canada, le processus d'examen des médicaments est sous la responsabilité de Santé Canada et plus précisément de la Direction des produits thérapeutiques (DPT). La DPT est l'autorité nationale qui réglemente, évalue et surveille la sécurité, l'efficacité et la qualité des produits thérapeutiques et de diagnostic qui sont offerts aux Canadiens. Pour être autorisés à la vente, les médicaments doivent franchir toutes les étapes du processus d'examen de la DPT.

Avant d'en arriver au processus, il s'avère important de définir la notion de « médicament ».

Quelles sont les substances considérées comme des médicaments?

Les médicaments incluent les produits pharmaceutiques prescrits ou non prescrits, les produits d'origine biologique, comme les vaccins, les sérums et les produits dérivés du sang, les tissus et les organes, les désinfectants et les produits radiopharmaceutiques. Les produits de santé naturels, comme les vitamines, les suppléments minéraux et les produits à base d'herbes médicinales, pour lesquels une allégation relative aux propriétés thérapeutiques est soumise, sont aussi réglementés comme des médicaments.

Comment les médicaments sont-ils créés et quel est le processus d'examen de ces derniers?

Le processus de création d'un nouveau médicament commence lorsque les chercheurs examinent des molécules pour trouver des composés qui agissent sur les cibles biologiques en cause dans les maladies qu'ils ont identifiées.

• La recherche préclinique

Une fois que la substance est identifiée, isolée et purifiée, il y a l'étape de recherche préclinique. À cette étape, la substance peut être administrée à une culture de tissus ou à différents petits animaux pour vérifier si des changements majeurs se produisent ou non. Ces tests permettent aux chercheurs de s'assurer de la stabilité de la substance en plus de vérifier que les propriétés médicinales sont maximisées avant de faire des tests chez l'humain.

Lorsque les essais précliniques sont concluants, que la substance produit l'effet recherché et qu'elle n'est pas toxique, le chercheur, et plus précisément le promoteur du médicament, fait la demande auprès de la DPT pour obtenir l'autorisation de mener des essais cliniques.

• Les essais cliniques

Avant le début des essais cliniques, la DPT examine l'information soumise dans la demande. La demande inclut les renseignements suivants :

- les résultats des essais précliniques
- les méthodes de production
- la forme posologique
- des renseignements sur les experts cliniques qui dirigeront les essais cliniques.

L'objectif des essais cliniques est de faire des recherches et de recueillir de l'information sur le dosage, l'efficacité et la sécurité d'un médicament chez les humains. Les essais sont réalisés dans des environnements contrôlés où les procédures touchant l'administration du médicament et l'évaluation des résultats sont étroitement surveillées.

Si les essais cliniques prouvent que le médicament a une valeur thérapeutique potentielle qui surpasse les risques associés (soit les effets secondaires, la toxicité), le promoteur est alors autorisé à soumettre une présentation de drogue nouvelle à la DPT.



• Une présentation de drogue nouvelle à la DPT

Une présentation de drogue nouvelle contient les données sur la sécurité, l'efficacité et la qualité d'un médicament. Elle contient aussi les résultats des essais précliniques et des essais cliniques, les détails liés à la production, à l'emballage et à l'étiquetage. Les renseignements sur l'allégation relative aux propriétés thérapeutiques et sur les effets secondaires du produit doivent aussi être donnés dans le document.

• L'examen approfondi par la DPT

La DPT procède alors à un examen approfondi de tous les renseignements, en faisant parfois appel à des consultants externes et à des comités consultatifs. De même, la DPT examine les données liées à la sécurité, à l'efficacité et à la qualité pour évaluer les avantages et les risques potentiels du médicament. La DPT révisé également les renseignements que le promoteur propose de fournir aux praticiens et aux consommateurs.

• L'avis de conformité

Lorsque la conclusion de la DPT indique que les avantages l'emportent sur les risques et que ces risques peuvent être atténués, la DPT attribue un avis de conformité et une identification numérique de drogue (DIN) qui permet au promoteur du médicament d'en faire la mise en marché au Canada.

Comment se fait la surveillance lorsque le médicament est approuvé?

Lorsque le médicament est sur le marché, les contrôles réglementaires se poursuivent. Le distributeur du médicament doit communiquer tout nouveau renseignement touchant les effets secondaires importants, y compris le fait que le médicament ne produit pas l'effet désiré. Le distributeur est aussi tenu d'informer la DPT de tout renseignement nouveau relativement à la sécurité.

La DPT surveille les réactions adverses, enquête sur les plaintes et les problèmes décrits et gère également les rappels. La DPT accorde des permis et inspecte aussi les lieux de production des médicaments.

Santé Canada a également mis en place le Programme canadien de surveillance des effets indésirables des médicaments. Ce programme vise à recueillir et à évaluer les déclarations d'effets indésirables concernant les produits de santé vendus au Canada. Vous pouvez trouver tous les renseignements sur le Programme sur le site de Santé Canada.

Les renseignements contenus dans cet article sont tirés du site Internet de Santé Canada. Pour tout renseignement supplémentaire, veuillez consulter le site de Santé Canada, à l'adresse suivante : www.hc-sc.gc.ca.

Législation

ALBERTA – LA « TROISIÈME VOIE » POUR LES SOINS DE SANTÉ

Le 12 juillet 2005, le gouvernement de l'Alberta a publié une série de douze mesures visant à implanter la « troisième voie » pour les soins de santé en Alberta, comme annoncé et promis par le premier ministre de l'Alberta, Ralph Klein, en janvier 2005.

Parmi les objectifs de cette troisième voie, on trouve :

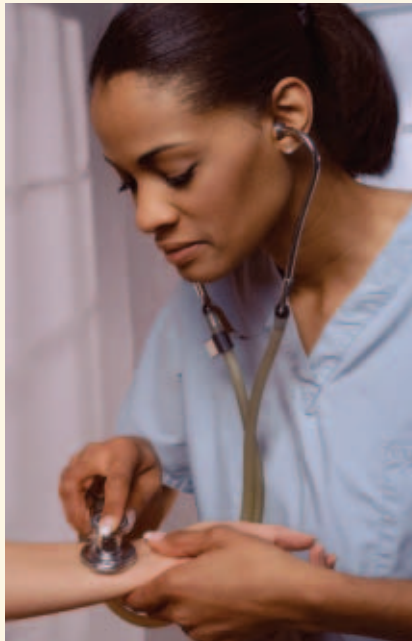
- Mettre en place une politique globale sur la santé
- Améliorer l'accès et l'efficacité
- Encourager les activités de promotion de la santé et la prévention
- Faire de la santé des enfants une priorité
- Améliorer l'accès aux services de santé mentale et augmenter la quantité de fournisseurs en santé
- Étendre les services de soins de santé primaires et améliorer les services de soins de longue durée
- Endiguer la hausse vertigineuse des coûts des médicaments et améliorer la couverture de ces derniers par le biais d'un programme national visant le partage des coûts des médicaments dispendieux pour les maladies rares et par l'introduction possible d'un programme de médicaments universel basé sur le salaire pour les résidents.

Le gouvernement a aussi introduit une certaine flexibilité de façon à permettre aux résidents de l'Alberta d'avoir plus de choix relativement à leur santé. Ces changements peuvent avoir des incidences sur les régimes privés d'assurance collective.

- Depuis le 1^{er} juillet 2005, à la suite de changements législatifs approuvés par l'Alberta, les Albertains possédant une couverture d'assurance privée peuvent utiliser celle-ci pour couvrir leurs frais de services de chiropratique et de podiatrie, et ce, dès leur première visite.

Auparavant, les Albertains devaient attendre l'atteinte du maximum annuel prévu par le régime d'assurance public de l'Alberta avant de pouvoir soumettre leurs demandes de règlements à leur assurance privée.

Ce changement peut avoir une incidence sur les coûts des régimes privés d'assurance collective offrant une couverture dès la première visite à chaque année.



En juillet dernier, l'Industrielle Alliance a fait parvenir un communiqué à tous ses clients ayant des employés en Alberta relativement à ce changement.

- À compter du 1^{er} septembre 2005, l'Alberta révisé sa réglementation relativement aux limites des tarifs des chambres d'hôpital et permet aux neuf autorités de santé régionales de la province d'établir leurs propres taux. Sous

la réglementation précédente, la province avait établi des tarifs quotidiens de 18 \$ à 24 \$ pour une chambre semi-privée et de 24 \$ à 40 \$ pour une chambre privée. Ce changement entraînera probablement une augmentation des tarifs demandés par les hôpitaux et les variations pourront s'observer d'une autorité de santé à une autre.

Ce changement aura probablement une incidence à la hausse sur les coûts des régimes privés d'assurance collective, qui couvrent, dans la plupart des cas, le tarif d'une chambre privée ou semi-privée.

- À compter du 1^{er} septembre 2005, les résidents ont aussi la possibilité de payer pour obtenir un service médical au-delà de ce que le médecin identifie comme médicalement nécessaire. À titre d'exemple, lors d'une procédure médicale nécessaire, tel un remplacement de la hanche, le résident pourra sélectionner des ajouts à la procédure de base. Les autorités de santé fixeront alors un prix raisonnable pour ces ajouts à la procédure de base.

Comme les régimes privés d'assurance collective ne couvrent habituellement que les procédures ou les services médicalement nécessaires, les coûts additionnels provenant des ajouts non nécessaires d'un point de vue médical ne seront pas couverts par ces régimes. Toutefois, il est à prévoir que cette possibilité pourrait entraîner une pression et une demande accrue pour l'ajout de ce type de couverture dans les régimes d'assurance collective.

Pour obtenir plus de renseignements concernant les initiatives du gouvernement de l'Alberta, vous pouvez consulter le site Internet du gouvernement, à www.gov.ab.ca.

Vous pouvez également communiquer avec votre conseiller en avantages sociaux ou avec votre conseiller en assurance collective de l'Industrielle Alliance.

Votre opinion nous intéresse

Nous sommes toujours intéressés à connaître votre opinion. Si vous avez des questions ou des commentaires relatifs à un article publié dans l'*INFO Bulletin*, ou si vous souhaitez qu'un sujet particulier fasse l'objet d'un article dans un numéro à venir, communiquez avec votre conseiller en assurance collective.

À propos de l'Industrielle Alliance

L'*INFO Bulletin* est publié par l'Industrielle Alliance.

L'Industrielle Alliance figure parmi les plus solides institutions financières au pays et exerce un leadership incontestable dans les domaines de l'assurance et des services financiers. Présente partout au Canada, l'Industrielle Alliance assure plus de

1,7 million de Canadiens et gère et administre un actif de plus de 30 milliards de dollars, ce qui en fait la cinquième plus importante société d'assurance de personnes au Canada.