

## Victoire : bonification considérable du régime de soins de santé des fonctionnaires

L'AFPC a négocié de grandes améliorations fort nécessaires au Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP), dont bénéficient la majorité des fonctionnaires fédéraux, actifs et retraités.

La nouvelle entente prévoit des gains notables en ce qui a trait aux soins de la vue et à la massothérapie, ainsi qu'une couverture accrue des services de soutien psychologique, dont une liste élargie de spécialistes que les membres peuvent consulter. Les services d'acupuncture offerts par un praticien autorisé sont maintenant couverts, et il n'est plus nécessaire d'obtenir une ordonnance pour recevoir des soins paramédicaux comme la massothérapie et la chiropratique.

L'AFPC a aussi remporté une importante victoire en matière de protection des droits des membres 2SLGBTQIA+, soit une couverture accrue des soins et des chirurgies d'affirmation de genre.

Tous ces gains traduisent les priorités de l'AFPC établies lors d'un sondage exhaustif mené auprès des membres. La nouvelle entente entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2023.

Comme le dernier examen du RSSFP remontait à 2006, d'importantes mises à jour s'imposaient, surtout pour pallier l'augmentation des frais des soins de santé.

Le RSSFP est négocié directement avec le Conseil du Trésor par l'AFPC, d'autres syndicats faisant partie du [Conseil national mixte](#) et [l'Association nationale des retraités fédéraux](#). Ce processus est distinct de la négociation des conventions collectives, et la version définitive de l'entente doit être approuvée par le Conseil du Trésor.

### Améliorations apportées au Régime

#### Soins de la vue

- Augmentation des frais admissibles maximums : 400 \$ tous les deux ans au lieu de 275 \$
- Correction de la vue au laser : maximum de 2 000 \$ à vie au lieu de 1 000 \$

#### Services paramédicaux

Augmentation des frais admissibles maximum (par année)

- Massothérapie, ostéopathie, naturopathie, podiatrie et chiropratie : 500 \$ au lieu de 300 \$
- Services infirmiers : 20 000 \$ au lieu de 15 000 \$
- Soutien psychologique : 5 000 \$ au lieu de 2 000 \$
- Orthophonie : 750 \$ au lieu de 500 \$
- Électrolyse : frais habituels et raisonnables de 1 200 \$ par année et suppression de la nécessité d'obtenir une ordonnance pour les membres recevant des soins d'affirmation de genre
- Élargissement de la liste des fournisseurs de soutien psychologique, qui comprend maintenant les psychothérapeutes, les travailleurs sociaux (pour tous les membres, peu importe le lieu de résidence) et les conseillers agréés
- Élimination de l'ordonnance obligatoire pour recevoir les soins suivants : massothérapie, physiothérapie, psychothérapie et orthophonie

- Services d'audiologie : maintenant admissibles au remboursement (sont compris dans la catégorie des services d'orthophonie)
- Nouvelle couverture des frais de professionnels suivants jusqu'à un maximum de 300 \$ par année : diététiste, ergothérapeute, consultante en lactation
- Acupuncture : remboursement maximal de 500 \$ lorsque les soins sont offerts par une personne agréée
- Soins des pieds dispensés dans des postes de soins infirmiers (sont compris dans la catégorie des services de podiatrie/chiropraxie)
- Physiothérapie : remboursement de la tranche non assurée de 500 \$ à 1 000 \$ et nouveau plafond de 1 500 \$

#### Frais d'hôpital et frais médicaux d'urgence

- Augmentation de 30 \$ par jour pour chaque niveau de la garantie-hospitalisation
  - Niveau 1 : 90 \$
  - Niveau 2 : 170 \$
  - Niveau 3 : 250 \$
- Frais admissibles engagés à l'extérieur du pays (maximum de 40 jours, excluant les périodes de travail) : 1 000 000 \$ par voyage au lieu de 500 000 \$
- Indemnité d'aide familiale : 5 000 \$ au lieu de 2 500 \$
  - Indemnité quotidienne pour repas et hébergement : 200 \$ au lieu de 150 \$

#### Médicaments

- Médicaments de sevrage du tabac : 2 000 \$ à vie au lieu de 1 000 \$

#### Frais divers

Augmentation des frais admissibles maximums pour ce qui suit :

- Chaussures orthopédiques : 250 \$ par année au lieu de 150 \$
- Pistolets injecteurs d'insuline : 1 000 \$ tous les 36 mois au lieu de 760 \$
- Appareils CPAP : 500 \$ par année au lieu de 300 \$
- Prothèses auditives : 1 500 \$ tous les 60 mois au lieu de 1 000 \$
- Perruques : 1 500 \$ tous les 60 mois au lieu de 1 000 \$
- Nouveau – injections de liquide synovial pour les douleurs articulaires et l'arthrite (p. ex., Synvisc) : 600 \$ par année
- Nouveau – possibilité de remplacer un fauteuil roulant à l'intérieur de la limite de cinq ans si l'état du patient s'aggrave ou ses besoins changent. La protection maximale sur cinq ans pour les nouveaux fauteuils roulants sera réduite par les montants remboursés au cours de cette période.
- Suppression de l'exigence que les marchettes et les fauteuils roulants doivent être utilisés à l'intérieur de la résidence privée du patient
- Nouveau – couverture pour toutes les affections nécessitant des injections, en plus du diabète, jusqu'à 200 \$ par année
- Nouveau – remboursement des piles de prothèses auditives jusqu'à 200 \$ par année (non compris dans l'augmentation accordée pour l'achat de prothèses auditives)

### Troubles diabétiques

- Nouveau – glucomètres continus sans pompe à insuline : jusqu'à 700 \$ tous les 60 mois
- Nouveau – glucomètres continus (pour les personnes atteintes de diabète de type 1) : 3 000 \$ par année
- Nouveau – glucomètres (pour les personnes atteintes de diabète de type II), comme les lecteurs instantanés et les bandelettes réactives : maximum de 3 000 \$ par année
- Suppression du renvoi aux « moniteurs de mesure du glucose »

### Autres gains

- Couverture accrue des soins d'affirmation de genre : maximum de 75 000 \$ à vie
- Nouveau – couverture pour l'achat de moniteurs médicaux essentiels comme les oxymètres de pouls, les saturomètres et les tensiomètres : tous les 60 mois
- Prescription infirmière autorisée : ordonnances de médicaments ou de dispositifs médicaux livrées par des infirmières praticiennes dans les limites de leur champ d'exercice

### Avantages pour les personnes retraitées

- Les personnes pensionnées après 2015 ont maintenant droit au même allègement que les personnes pensionnées avant 2015 (si elles ont droit à un supplément de revenu garanti, la cotisation exigible est de 25 %).
- Les personnes retraitées ayant accumulé au moins six années de service ont droit aux avantages sociaux, même si ces six années n'ouvrent pas tout droit à pension en raison de l'âge.
- Celles qui retournent travailler auront droit à leurs avantages sociaux lorsqu'elles partiront à la retraite une seconde fois.

### Couverture durant les congés et modification des définitions

- Couverture au taux courant pour toute la période du congé parental ou du congé pour proches aidants
- Définition de conjoint de fait : les personnes conjointes ne sont plus tenues de se présenter publiquement comme un couple

### Médicaments et frais d'exécution d'ordonnance

- Nouveau – substitution obligatoire de médicaments génériques assortie d'une clause de droits acquis de 180 jours. Toute exception sera accordée selon la nécessité du médicament d'origine.
- Mise en place d'un système d'autorisation préalable pour les médicaments coûteux : toute autorisation sera accordée selon des données probantes. Tous les membres bénéficieront d'un droit acquis, mais ils pourraient être tenus de remplacer leur médicament biologique par un médicament biosimilaire.
- Le remboursement des frais d'ordonnance est plafonné à cinq fois par année pour chaque médicament d'entretien prescrit. Des exceptions seront accordées pour des raisons de sécurité ou d'entreposage ou lorsque la quote-part exigée pour un approvisionnement de trois mois d'un médicament donné s'élève à plus de 100 \$.
- Le remboursement des frais d'exécution d'ordonnance est limité à 8 \$ chacun, sauf pour les médicaments biologiques et les préparations magistrales.

- Les préparations magistrales sont couvertes si au moins un ingrédient actif est assorti d'un DIN et couvert par le Régime, sous réserve d'une période de droits acquis de 180 jours.
- Le remboursement des médicaments onéreux est plafonné à 3 500 \$ au lieu de 3 000 \$.