



Le Régime de
soins de santé
de la fonction
publique

Bulletin

Pour vous tenir bien
au courant

Bulletin 52, mars 2026

Table des matières

Protection supplémentaire
et totale

P. 1-2

Taux de cotisation du RSSFP

P. 2

Conception et administration
du RSSFP

P. 2-3

En quoi consistent les frais
raisonnables et habituels?

P. 3

Faire appel d'une décision relative
à une demande de règlement

P. 3

Programme d'autorisation
préalable : traitement par étapes

P. 3-4

Vos frais sont-ils admissibles à un
remboursement?

P. 4

Nouveau formulaire de demande
pour votre personne à charge
ayant une invalidité

P. 4

Protection supplémentaire et totale

Types de protection

Le Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP) prévoit le remboursement de nombreux frais liés à la santé grâce à deux types de protection :

- 1. Protection supplémentaire :** volontaire pour les participants admissibles et leurs personnes à charge qui vivent **au Canada** et qui sont protégés par un régime d'assurance maladie provincial ou territorial. La majorité des participants du RSSFP bénéficie de la protection supplémentaire, car elle complète leur protection offerte par leur régime d'assurance maladie provincial ou territorial. La protection supplémentaire prévoit également une protection maximale de 1 000 000 \$ (canadiens) pour le remboursement à 100 % des frais médicaux admissibles engagés en raison d'une urgence médicale lors d'un voyage à l'extérieur de votre province, territoire ou pays de résidence.
- 2. Protection totale :** obligatoire pour les participants admissibles et leurs personnes à charge qui sont déployés ou affectés **à l'extérieur du Canada** à la demande de leur employeur. Les participants retraités (pensionnés) qui habitent à l'extérieur du Canada et qui ne sont plus admissibles à la protection offerte par un régime d'assurance maladie provincial ou territorial ou un régime d'assurance pour hospitalisation non gouvernemental peuvent choisir la protection totale.

Modification de votre type de protection

Si vous devez convertir votre protection supplémentaire à une protection totale ou vice versa, veuillez remplir la [Demande de l'employé au titre du RSSFP \(pshcp.ca/wp-content/uploads/2013/06/emp-applic-adhes-006491.pdf\)](#) ou la [Demande du pensionné au titre du RSSFP \(pshcp.ca/wp-content/uploads/2013/06/pens-applic-adhes-006492-2.pdf\)](#) et la soumettre au bureau de rémunération de votre ministère, au Centre des services de paye ou au Centre des pensions du gouvernement du Canada.

Quand pouvez-vous changer de type de protection :

- De la **protection supplémentaire à la protection totale** : Un employé doit avoir une protection totale s'il n'est pas protégé par un régime d'assurance maladie provincial ou territorial ou par un régime d'assurance hospitalisation non gouvernemental en raison d'un déploiement ou d'une affectation à l'extérieur du Canada par son employeur. Un pensionné peut choisir une protection totale lorsqu'il vit à l'extérieur du Canada.

- De la **protection totale à la protection supplémentaire** : Un employé qui revient au Canada et qui est à nouveau couvert par un régime d'assurance maladie provincial ou territorial doit convertir sa protection.

Pour en savoir plus sur les types de protection au titre du RSSFP, veuillez consulter le [livret du participant du RSSFP \(bienvenue.canadavie.com/content/dam/rfp/welcome-sites/pshcp/livret-du-participant-du-RSSFP.pdf\)](https://bienvenue.canadavie.com/content/dam/rfp/welcome-sites/pshcp/livret-du-participant-du-RSSFP.pdf).

Taux de cotisation du RSSFP

Le RSSFP est partagé à parts égales entre le gouvernement du Canada et les participants retraités. À la suite d'une analyse annuelle des taux visant à maintenir le ratio de partage des coûts de 50:50, les taux de cotisation mensuels pour les participants retraités bénéficiant d'une protection supplémentaire seront ajustés.

Nouveaux taux de cotisation en vigueur à compter du 1^{er} avril 2026

Les tableaux ci-dessous présentent les taux de cotisation mensuels pour les participants retraités bénéficiant d'une protection supplémentaire. Les nouveaux taux seront intégrés aux paiements de pension de mars 2026 pour les participants retraités, pour la protection d'avril 2026, car les cotisations sont exigibles un mois à l'avance.

Les tableaux montrent la répartition des taux de cotisation pour la garantie-maladie complémentaire (GMC) et la garantie-hospitalisation (GH) ainsi que le montant total à verser par le participant retraité chaque mois.

Taux de cotisation mensuels des participants retraités : protection supplémentaire

Type de protection			
Taux individuel	GMC	GH	Total
Niveau I de la garantie-hospitalisation	76,32 \$	0,00 \$	76,32 \$
Niveau II de la garantie-hospitalisation	76,32 \$	8,40 \$	84,72 \$
Niveau III de la garantie-hospitalisation	76,32 \$	23,22 \$	99,54 \$
Taux familial	GMC	GH	Total
Niveau I de la garantie-hospitalisation	169,12 \$	0,00 \$	169,12 \$
Niveau II de la garantie-hospitalisation	169,12 \$	12,14 \$	181,26 \$
Niveau III de la garantie-hospitalisation	169,12 \$	29,37 \$	198,49 \$

Rappel : disposition d'allègement pour les participants retraités

Si vous avez adhéré au RSSFP en tant que participant retraité le 31 mars 2025 ou avant cette date, et que vous disposez d'un certain niveau de revenu, vous pourriez être admissible à la disposition d'allègement du RSSFP, qui permet de bénéficier de taux de cotisation réduits selon un ratio de partage des coûts de 25:75 (participant retraité : gouvernement du Canada) au lieu de 50:50. Pour y être admissible, vous devez satisfaire aux critères suivants :

- Être bénéficiaire de la prestation du Supplément de revenu garanti (SRG), ou
- Avoir un revenu net ou un revenu net combiné inférieur au seuil d'admissibilité au SRG

Veuillez consulter le site Web [Canada.ca](https://canada.ca) (canada.ca/fr/services-publics-appvisionnement/services/pension/regime-retraite-fonction-publique/reseignements-regime/formulaires/formulaire-demande-allegement-titre-regime-soins-sante-fonction-publique-481.html) pour accéder au Formulaire de demande d'allègement au titre du RSSFP de la fonction publique.

Taux de cotisation mensuels des participants retraités : Protection supplémentaire – Disposition d'allègement

Type de protection			
Taux individuel	GMC	GH	Total
Niveau I de la garantie-hospitalisation	38,16 \$	0,00 \$	38,16 \$
Niveau II de la garantie-hospitalisation	38,16 \$	8,40 \$	46,56 \$
Niveau III de la garantie-hospitalisation	38,16 \$	23,22 \$	61,38 \$
Taux familial	GMC	GH	Total
Niveau I de la garantie-hospitalisation	84,56 \$	0,00 \$	84,56 \$
Niveau II de la garantie-hospitalisation	84,56 \$	12,14 \$	96,70 \$
Niveau III de la garantie-hospitalisation	84,56 \$	29,37 \$	113,93 \$

Taux de l'employeur au titre du RSSFP

Le gouvernement du Canada (l'employeur) se sert du taux de l'employeur pour calculer les taux de cotisations à verser par certains employés en congé non payé et par des employeurs distincts participants. Le taux de l'employeur au titre du RSSFP, en vigueur le 1^{er} avril 2026, est de 198,75 \$.

Conception et administration du RSSFP

Les prestations du RSSFP, y compris les maximums et les limites, sont négociées par des représentants du gouvernement du Canada, des agents négociateurs et des représentants des retraités.

La Canada Vie, en tant qu'administrateur du RSSFP, traite les demandes de règlement et verse les remboursements conformément aux dispositions négociées du RSSFP et aux pratiques exemplaires de l'industrie. MSH International (MSH), le sous-traitant de la Canada Vie pour les services internationaux, s'occupe du traitement des demandes de règlement au titre de la garantie assistance voyage d'urgence et de la protection totale.

En quoi consistent les frais raisonnables et habituels?

Tous les montants remboursés au titre du RSSFP sont calculés en tenant compte des frais raisonnables et habituels. Les frais raisonnables et habituels sont les montants maximums établis qui peuvent être remboursés pour un produit ou un service donné dans la province ou le territoire où les frais ont été engagés. Ces montants sont fondés sur les prix courants dans la région où les frais sont engagés et les barèmes des honoraires des associations professionnelles, le cas échéant. Les frais raisonnables et habituels sont régulièrement mis à jour pour refléter les taux courants du marché.

Lorsque vous soumettez une demande de règlement, la Canada Vie tiendra compte de la limite relative aux frais raisonnables et habituels pour le service ou le produit en question dans votre province ou territoire. Par exemple, si vous payez 75 \$ pour un traitement chiropratique d'une heure et que les frais raisonnables et habituels pour un tel traitement dans votre région sont de 60 \$, vous recevrez un remboursement équivalant à 80 % de 60 \$ (soit 48 \$). Le montant restant de 15 \$ (75 \$ moins 60 \$) est considéré comme non admissible et vous devez le payer vous-même.

Pour en savoir plus, veuillez consulter le [livret du participant du RSSFP](https://www.canadavie.com/content/dam/rfp/welcome-sites/pshcp/livret-du-participant-du-RSSFP.pdf) ([bienvenue.canadavie.com/content/dam/rfp/welcome-sites/pshcp/livret-du-participant-du-RSSFP.pdf](https://www.canadavie.com/content/dam/rfp/welcome-sites/pshcp/livret-du-participant-du-RSSFP.pdf)) ou lire [Comprendre les frais raisonnables et habituels](#) sur le site Web de l'Administration du RSSFP fédérale (rssfp.ca/articles/comprendre-les-frais-raisonnables-et-habituels/).

Faire appel d'une décision relative à une demande de règlement

Si vous n'êtes pas d'accord avec le résultat de votre demande de règlement, vous devez suivre deux étapes :

1. Communiquez avec la Canada Vie ou MSH (si votre demande de règlement a été déposée auprès de MSH) pour demander la réévaluation de votre demande de règlement. Une fois que toutes les options de révision auprès de la Canada Vie ont été épuisées, vous pouvez passer à l'étape 2.
2. Soumettez un appel à [l'Administration du RSSFP fédérale](#) (rssfp.ca/appels), qui supervise l'administration du RSSFP. Les appels doivent être présentés par écrit à l'Administration du RSSFP fédérale dans les 12 mois suivant la date figurant sur votre explication des prestations.

Si votre appel est lié à votre niveau de protection (p. ex. protection individuelle ou familiale, totale ou supplémentaire) ou à votre niveau de garantie-hospitalisation :

1. Communiquez avec le bureau de rémunération de votre ministère, le Centre des services de paye ou le Centre des pensions pour obtenir de l'aide pour les prochaines étapes. S'il est impossible de régler le différend, vous pouvez passer à l'étape 2.
2. Soumettez un appel à l'Administration du RSSFP fédérale.

Programme d'autorisation préalable : traitement par étapes

Le programme d'autorisation préalable du RSSFP est un processus selon lequel certains médicaments sur ordonnance pourraient devoir être préapprouvés avant d'être admissibles au remboursement au titre du RSSFP. Pour obtenir une autorisation préalable pour le remboursement à l'égard de certains médicaments sur ordonnance, vous devez soumettre une demande et obtenir l'approbation de la Canada Vie avant d'amorcer le traitement.

L'autorisation préalable vous permet, ainsi qu'à votre ou vos personnes à charge admissibles, de discuter des options de traitement avec votre professionnel de la santé. Ce processus vise à promouvoir d'autres traitements recommandés et moins coûteux, mais tout aussi efficaces, lorsque c'est médicalement approprié.

Pour qu'une demande de règlement visant un médicament qui fait partie du programme d'autorisation préalable du RSSFP soit admissible, la Canada Vie doit déterminer que le médicament sur ordonnance est utilisé pour le traitement d'une affection et une posologie approuvés par Santé Canada.

Pour qu'un médicament fasse partie du programme d'autorisation préalable du RSSFP, un processus appelé traitement par étapes pourrait également s'appliquer.

Qu'est-ce que le traitement par étapes?

Le traitement par étapes est le processus par lequel, lorsque cela est médicalement approprié, des médicaments acceptables sur le plan clinique et rentables constituent la première ligne de traitement. Les médicaments plus coûteux ou de deuxième intention peuvent être offerts une fois que vous avez fait l'essai d'un traitement de première intention.

Lorsque le traitement par étapes s'applique, votre médecin doit fournir des renseignements médicaux, y compris les traitements antérieurs avant que la protection soit autorisée. Si vous demandez la protection pour un médicament assujéti au programme d'autorisation préalable du RSSFP, la Canada Vie déterminera si le médicament prescrit constitue un traitement raisonnable pour votre affection médicale et s'il cadre avec un traitement par étapes, le cas échéant.

Si vous n'avez pas essayé les autres traitements possibles et que votre médecin ne fournit pas de justification, la protection sera refusée et vous devrez payer le médicament de votre poche.

À noter : Ce ne sont pas tous les médicaments assujettis au programme d'autorisation préalable du RSSFP qui nécessitent le recours au traitement par étapes. Pour certaines affections, il n'y a pas d'autres traitements possibles.

Comment puis-je obtenir plus d'information sur le programme d'autorisation préalable?

Pour obtenir la liste des médicaments sur ordonnance qui nécessitent une autorisation préalable, consultez la page **Vos Formulaires** du site Web des Services aux participants du RSSFP (bienvenue.canadavie.com/rssfp/vos-formulaires). Vous pouvez également appeler le Centre de services aux participants du RSSFP pour demander qu'un formulaire papier vous soit envoyé par la poste.

Pour en savoir plus sur le programme d'autorisation préalable du RSSFP, veuillez consulter l'article intitulé *Programme d'autorisation préalable : ce que vous devez savoir* du **Bulletin 50** (bienvenue.canadavie.com/rssfp/nouvelles-et-mises-a-jour/bulletin-50.html).

Vos frais sont-ils admissibles à un remboursement?

Le RSSFP offre une protection pour une grande variété de produits et de services liés à la santé, mais des restrictions peuvent s'appliquer. Par exemple, la prestation pour services psychologiques au titre du RSSFP prévoit une protection maximale de 5 000 \$* par année civile auprès d'un fournisseur admissible. Les fournisseurs admissibles sont les psychologues, les travailleurs sociaux, les psychothérapeutes et les conseillers jugés qualifiés par la Canada Vie en fonction de leur accréditation provinciale ou territoriale. Vous trouverez la liste des fournisseurs admissibles dans la section « Professionnels de la santé » dans votre **livret du participant du RSSFP** (bienvenue.canadavie.com/content/dam/rfp/welcome-sites/pshcp/livret-du-participant-du-RSSFP.pdf), la **Directive**

du RSSFP (njc-cnm.gc.ca/directive/d9/fr) ou la section **Protections et soldes** de votre compte des **Services aux participants du RSSFP** (canadavie.com/rssfp). Si vous n'arrivez pas à trouver les renseignements dont vous avez besoin, veuillez communiquer avec la Canada Vie avant d'engager des frais.

* La protection pour les services psychologiques correspond à 80 % de 5 000 \$ par année civile, jusqu'à concurrence du montant des frais horaires raisonnables et habituels dans votre province ou territoire.

Nouveau formulaire de demande pour votre personne à charge ayant une invalidité

Un nouveau formulaire Demande de protection pour une personne à charge ayant une invalidité est maintenant disponible et doit être utilisé pour demander une protection pour un enfant ayant une invalidité. Ce formulaire unique peut être utilisé pour le RSSFP et le Régime de soins dentaires de la fonction publique (RSDFP) ou le Régime de services dentaires pour les pensionnés (RSDP). Lorsque vous soumettez ce formulaire, veuillez sélectionner le ou les régimes pour lesquels vous souhaitez faire une demande de protection.

Assurez-vous de consulter les Règlements de chaque régime à la section **Admissibilité** de vos livrets de membre. Les livrets se trouvent à la page **Votre régime** du site Web des Services aux membres du RSSFP, du RSDFP et du RSDP (bienvenue.canadavie.com/sante-dentaire-fp).

Vous trouverez le formulaire de demande pour votre personne à charge ayant une invalidité à la page **Vos Formulaires** du site Web des Services aux membres du RSSFP (bienvenue.canadavie.com/rssfp/vos-formulaires). Vous pouvez aussi communiquer avec la Canada Vie pour demander qu'un formulaire vous soit envoyé par la poste.



Si vous avez des questions, veuillez ouvrir une session dans votre compte des Services aux participants du RSSFP dans Ma Canada Vie au travail^{MC} à l'adresse canadavie.com/rssfp ou appeler le Centre de services aux participants du RSSFP au 1 855 415-4414 (sans frais partout en Amérique du Nord), ouvert du lundi au vendredi, de 8 h à 17 h (votre heure locale), ou au 1 431 489-4064 (à frais virés à l'extérieur de l'Amérique du Nord), du lundi au vendredi entre 8 h et 17 h HE.

Êtes-vous une personne sourde ou malentendante qui veut accéder à un service de relais des télécommunications? Veuillez communiquer avec nous au 711, du lundi au vendredi, entre 8 h et 17 h HE pour que la ligne ATS transfère votre message au téléphoniste, ou au 1 800 855-0511 pour parler au téléphoniste qui enverra votre message vers la ligne ATS.

Système de notification par courriel sur la rémunération de la fonction publique

Abonnez-vous au système de notification par courriel sur la rémunération afin de recevoir directement et rapidement des renseignements généraux sur votre paye ainsi que sur vos régimes de retraite et d'avantages sociaux de la fonction publique.

Pour vous abonner, remplissez le formulaire à l'adresse tbs-sct.canada.ca/PBENS-SNCPAS/fr/Communication/Abonnement.

Le Bulletin du RSSFP est produit conjointement par le gouvernement du Canada, l'Administration du Régime de soins de santé de la fonction publique fédérale et la Canada Vie afin de fournir des renseignements sur les prestations et l'administration de votre régime de soins de santé. Il est fourni à titre d'information seulement. En cas de divergence entre les renseignements présentés dans ce bulletin et ceux présentés dans la Directive du RSSFP, la Directive du RSSFP s'applique.

Canada Vie et le symbole social et Ma Canada Vie au travail sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie.