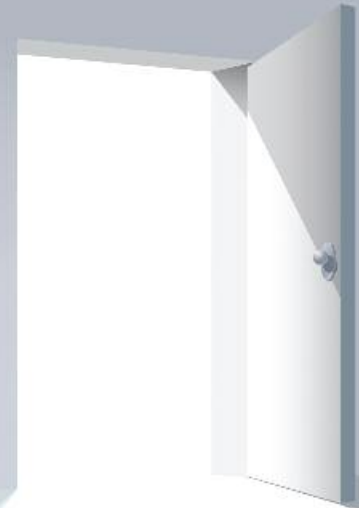


THE INSIDE STORY[®]

DÉCEMBRE 2009 / JANVIER 2010 | GREENSHIELD.CA



À L'INTÉRIEUR

2

Réforme en matière de médicaments en 2010 : la saga se poursuit et soulève plus de questions que de réponses

4

La stratégie gagnante pour l'avenir : « Tous pour un et un pour tous »

5

La rumeur court : voici ce que les experts disent de 2010...

6

Médicaments : ajouts et retraits pour 2010

À vos marques, prêts, partez...

Un aperçu de 2010

Crise financière... scandales au gouvernement... H1N1... il est temps de dire au revoir à 2009 et de regarder vers l'avenir et 2010 — mais qu'est-ce qui nous attend en fait? Les divers experts de Green Shield Canada — tant en pharmacie qu'en réclamations ou en communications — ont décidé de se pencher sur la question et de vous donner un aperçu de 2010.

Au cours de nos rencontres de bilan de 2009, nous avons aussi réitéré notre volonté d'assurer un progrès continu en 2010. En nous rassemblant autour de notre boule de cristal pour tenter de prédire le futur, certains thèmes principaux se sont démarqués :

Principale résolution de la nouvelle année : changer la mentalité des membres du régime

Il semble de plus en plus évident que nous devrons sans doute davantage partager les coûts pour assurer la durabilité à long terme des régimes de santé publics et privés. Il est donc dans l'intérêt de tous de mettre l'accent sur l'éducation des membres, pour éviter que cette réalité ne soit trop dure à encaisser le moment venu. Que vous soyez promoteur de régime, administrateur de régime ou fournisseur de services de santé, nous devons tous faire de l'éducation des membres notre principale résolution pour la nouvelle année. Et quel que soit le mot à la mode qu'on utilise — « responsabilité de l'employé », « responsabilité partagée », « choix personnel » — le message clé pour 2010 demeure le besoin d'aider les membres du régime à comprendre leurs rôles et responsabilités à titre de consommateurs de soins de santé.

L'éducation des membres du régime est un incontournable pour 2010. Comme

mentionné dans l'édition d'avril 2009 du bulletin *Inside Story*, les membres du régime ont besoin des promoteurs de régime pour mieux comprendre leurs rôles et responsabilités en tant que client, acheteur et consommateur de soins de santé :

1. Expliquer aux membres du régime comment fonctionne le régime de prestations, de quelle façon nous payons tous d'une façon ou d'une autre;
2. Rendre les coûts de chaque avantage aussi transparents que possible pour les membres;
3. Démontrer aux membres qu'il est dans leur intérêt de magasiner et d'étudier toutes les options et gammes de prix offerts.

Le fait de démontrer la valeur des avantages incite non seulement les membres du régime à examiner de plus près leur utilisation, mais permet aussi de faire ressortir les diverses possibilités. En



étant mieux informés, les membres du régime réalisent en effet à quel point il est essentiel pour eux de contrôler les coûts. Ils réalisent qu'ils peuvent tirer davantage de leur régime, mais aussi économiser si ce dernier comporte une disposition de partage de coûts. Par exemple, la nouvelle attitude devrait être « si je dois payer 20 % de dépenses remboursables, je dois rechercher le meilleur prix qui soit. » Pour vous aider à remplir votre rôle d'éducateur en 2010 et assurer une transition vers ce nouveau comportement, nous vous invitons à télécharger l'édition complète d'avril du bulletin *Inside Story*, qu'on peut trouver sur le site greenshield.ca

Réforme en matière de médicaments en 2010 : la saga se poursuit et soulève plus de questions que de réponses



Le passage en phase 2 de la stratégie pharmaceutique de l'Alberta (comme annoncé en octobre 2009) place désormais les autres provinces dans un rôle d'observateur, ce qui leur permettra de voir ce qu'on peut tirer de l'expérience de l'Alberta. Les questions clés qu'on soulèvera autour de la machine à café en 2010 ressembleront ainsi sûrement à celles-ci :

■ Alberta : « Les efforts de l'Alberta pour

passer à un nouveau modèle de remboursement feront-ils en sorte que les économies réalisées sur les médicaments génériques dans le cadre d'un régime privé pourraient être compensées si le gouvernement devenait éventuellement OU probablement le payeur de dernier recours? »

■ Ontario : « À l'aube du dévoilement de l'examen des prix génériques par le ministère de la Santé de l'Ontario (prévu en avril 2010), les coûts des médicaments génériques pourront-ils être réduits de 35 à 45 % par rapport aux produits de marque? De plus, les prix du régime privé demeureront-ils non réglementés ou sera-ce la fin des systèmes de prix à deux paliers? »

■ Autres provinces : « L'examen de l'Ontario et la nouvelle stratégie de l'Alberta mèneront-ils à une ronde de

discussion au sein de toutes les provinces? Comment chacune réagira-t-elle? »

■ Et, pour terminer, « Avec les diverses approches préconisées au pays en matière de réforme au niveau des médicaments, le nouveau modèle prévoit-il inclure des frais supplémentaires pour les services cliniques de la pharmacie, et exercera-t-on des pressions pour que ces frais supplémentaires soient couverts? »

Pour le moment, une seule réponse s'applique à toutes ces questions : cela reste à déterminer. Bien que cette réponse ne soit pas très satisfaisante, c'est la réalité à laquelle nous devons faire face. En 2010, notre objectif sera de fournir au fur et à mesure des réponses à ces questions.

À faire soi-même : déjà désuet

Le faire faire par quelqu'un d'autre : la toute dernière tendance



Le concept « à faire soi-même » vient du domaine de la rénovation domiciliaire et a provoqué un certain engouement dans

de nombreux autres secteurs. En effet, nous avons soudainement vu apparaître des « bricoleurs » ou des « autodidactes » un peu partout : dans le domaine des vins, chez les courtiers immobiliers, les entraîneurs de chiens, les concepteurs de bijoux et même chez les chirurgiens (bon, c'est un peu poussé, mais plusieurs d'entre nous se considèrent comme des spécialistes médicaux grâce à Internet).

À l'approche de 2010 cependant, une nouvelle tendance émerge du lot : les gens qui préfèrent l'approche « le faire faire par quelqu'un d'autre ».

Ce genre de service est très populaire dans notre industrie où les membres de régimes profitent ainsi de la commodité et des économies de temps qu'un travail fait par un tiers leur procure. Le choix d'un fournisseur de services de santé qui accomplit une certaine part du travail pour vous, offre un certain avantage sur le plan des présentations de demandes de règlement par exemple. Le fournisseur soumet la demande en ligne, directement à l'assureur, et sait exactement et immédiatement ce qui est couvert. Aucun besoin de paperasse ou de tout autre travail pour le membre. Pendant 2010, nous verrons certainement de nouvelles percées technologiques pour ce genre de service.

Se tenir informé en restant à l'affût — notre mission.

Garder l'œil ouvert...

Comme décrit dans notre mission d'entreprise, « À titre de seul assureur national sans but lucratif au Canada pour les prestations d'assurance maladie et de soins dentaires, nous examinons de près chacune des questions des clients, afin d'y trouver des réponses qui mèneront à des économies concrètes et optimales ainsi qu'à des solutions d'affaires pratiques. » Par conséquent, peu importe ce que nous réserve 2010, nous sommes prêts à vous soutenir, quelle que soit la situation. Nous continuerons de garder l'œil ouvert et d'examiner les questions émergentes et les nouveaux développements afin de vous tenir tout aussi informés que nous. « Toutes nos réponses aux clients sont traitées de façon prioritaire; c'est ce qui nous définit. »



La stratégie gagnante pour l'avenir :

« Tous pour un et un pour tous »

Les dépenses en matière de santé augmentent de façon alarmante. Il est donc essentiel de prendre des mesures à cet effet, car la hausse de l'utilisation et des coûts des médicaments au Canada pourrait avoir des conséquences graves pour l'avenir. On peut surmonter les défis posés de plusieurs manières, toutefois une alliance stratégique est la solution gagnante sur laquelle nous miserons pour 2010. Nous devons nous unir en adoptant une approche homogène et collaborative à tous les échelons de l'industrie, et ce, avec les intervenants du secteur public et du secteur privé, pour faire en sorte de demeurer accessibles, que nos produits demeurent abordables et que les résultats soient concluants. Tout au long de 2010, les énoncés qui suivent devront être nos principes directeurs :

Mettre l'accent sur les biens communs...

■ En tant que Canadiens, si nous voulons que les soins de santé universels demeurent un acquis de notre société, nous devons *tous* y mettre du nôtre. L'attitude égoïste doit être mise au rancart. Quel que soit le rôle que nous jouons au sein de l'industrie, nous devons continuer de faire appel au système de soins de santé uniquement lorsque nous en avons réellement besoin, afin qu'il soit là lorsque ce besoin se fera effectivement sentir.

Mettre l'accent sur la valeur...

■ La nature humaine semble accorder de la valeur aux choses que nous avons subjectivement identifiées comme ayant une valeur. La mesure d'une valeur perçue se traduit par le fait d'avoir à travailler ou à payer pour l'obtenir. Les acheteurs adoptent une attitude moins conservatrice lorsque quelqu'un d'autre paye la note. Peu importe le rôle que chacun d'entre nous joue dans l'industrie, nous devons continuer de dire que nous payons *tous* pour les soins de santé



à un moment ou un autre.

Se faire les défenseurs de l'industrie des soins de santé...

■ Les fabricants de médicaments, les gouvernements, les médecins, les pharmaciens, les intervenants des régimes privés, les patients et les membres des régimes doivent tous travailler à trouver des solutions, solutions qui exigent de *tous les intervenants* d'échanger davantage, d'être plus transparents et d'être dévoués à notre système universel de soins de santé. Quel que soit le rôle que nous jouons dans l'industrie, nous devons continuer d'agir comme défenseurs d'un système de soins de santé transparent, qui récompense les bons comportements des cotisants, tout en offrant une approche coûts-avantages au financement qu'on pourra mesurer avec des résultats concrets.

La somme des parties est plus importante que le tout

On définit la synergie comme l'interaction ou la coopération entre deux ou plusieurs organisations, substances ou autres agents qui produit un effet combiné plus grand que la somme de leurs parties — ou, plus précisément, les résultats obtenus en travaillant ensemble. Une pensée « isolationniste », qui se concentre sur des questions et des objectifs d'entreprise et personnels indépendants, ne pourra pas répondre aux défis de 2010. « Tous pour un et un pour tous » doit être la devise de tous, pour le bien de tous.

■ **Espérance de vie = à la hausse.**

Les coûts des médicaments sur ordonnance, les prestations de soins de santé complémentaires et les soins de santé en général prennent tous dans la même direction : vers le haut.

■ **Modes de vie nuisibles pour la santé et maladies chroniques = à la hausse.**

Les modes de vie malsains (p. ex., fumer, obésité, abus de drogues ou d'alcool, mode de vie sédentaire) contribuent de façon importante aux maladies chroniques comme le diabète, les maladies du cœur et des poumons. Il en résulte un besoin accru de médicaments d'ordonnance.

■ **Soins médicaux privés (y compris les cliniques privées) = à la hausse.**

L'évolution de la définition de ce qui est « médicalement requis » incite les fournisseurs de soins de santé privés à offrir des services qu'on ne juge pas nécessaires habituellement.

■ **Sensibilisation du patient = à la hausse.**

La sensibilisation à l'égard des questions de soins de santé et de choix de traitement a mené à des patients plus exigeants.

■ **Coûts des régimes privés = à la hausse.**

En raison des réformes des médicaments à venir, les modèles de remboursement des gouvernements évoluent et changent la façon dont ces derniers remboursent les médicaments, ce qui mène à une hausse des coûts des régimes privés.

La rumeur court :

voici ce que les experts disent de 2010...



De la technologie :

« Bien que les possibilités de soumettre eux-mêmes leurs réclamations en ligne se renforcent tout au long de 2010, je crois qu'il est important de dire aux membres du régime de bien soupeser tous les choix qui s'offrent à eux. Par exemple, du point de vue du membre, il n'y a pas d'option plus pratique que de faire soumettre ses réclamations en ligne par l'entremise de son fournisseur de soins, sans compter que les réclamations en question sont traitées en temps réel et qu'on peut savoir exactement le montant qui sera remboursé. Le fait que mon dentiste, mon optométriste et mon physiothérapeute peuvent soumettre mes réclamations directement est très utile (pas de paperasse, pas de soucis), je n'ai rien à faire... et le remboursement apparaît dans mon compte bancaire directement. On ne peut pas demander plus! »

Steve Moffatt, vice-président, ventes et marketing



Du consumérisme :

« Une bonne façon d'encourager les comportements économes serait de communiquer les coûts cachés et de dire comment les régimes d'avantages sociaux et le système de santé publique fonctionnent concrètement, en termes de dollars et de cents. Par exemple, les promoteurs de régimes pourraient communiquer leurs données réelles d'entreprise à leurs membres afin d'illustrer les défis auxquels ces compagnies doivent faire face pour offrir des régimes qui répondent aux besoins des clients avec un budget limité. Modifier l'attitude du membre du régime mènera à un éventuel changement de comportement; de même, les promoteurs peuvent suggérer aux membres des façons de discuter avec leurs médecins des questions et choix liés aux ordonnances. Les membres d'un régime peuvent aussi apprendre à rechercher les fournisseurs offrant les coûts les plus bas, particulièrement si un composant de partage des coûts est prévu au régime en question. De plus, selon les développements en 2010, si un promoteur de régime décide de prendre des décisions difficiles au sujet de la structure actuelle du régime, le fait de révéler les données réelles à ses membres peut s'avérer une manière efficace de communiquer les changements, car il procure un justificatif important. Et, si une approche plus audacieuse s'avère nécessaire, les promoteurs de régime pourront envisager d'inclure des incitatifs financiers au régime et même de concevoir des régimes où les membres peuvent payer moins pour les options moins onéreuses et vice-versa. »

Wendy Murkar, vice-présidente, administration des règlements



De la réforme des médicaments :

« Le fait de tenir pour acquis que les médicaments génériques sont toujours moins chers ne sera plus valide à mesure que l'année 2010 avancera. Bien que ce fût généralement le cas dans le passé, nous verrons désormais des compagnies de marque continuer à se faire concurrence en matière de prix avec les produits génériques. Et cette concurrence est bonne pour les promoteurs de régimes. Un bon exemple pour illustrer cela est la ranitidine (ZantacMC). On l'utilise pour traiter les brûlures d'estomac et le reflux gastrique et il ne possède pas de brevet depuis des années. En août 2008, le prix du produit de marque a chuté de moitié par rapport aux produits génériques, et demeure encore le plus abordable à ce jour. D'autres médicaments comme les inhalateurs au salbutamol (VentolinMC) pour l'asthme et le gliclazide (Diamicon MRMC) pour le diabète ont aussi usé d'une stratégie pour faire concurrence aux produits génériques, menant à des produits à plus faibles coûts pour les promoteurs de régimes. »

Mark Jackson, Fournisseur et agent de liaison pour les services professionnels

Médicaments : *ajouts et retraits pour 2010*

2010

Il est regrettable de ne pas pouvoir prédire facilement à quel moment précis les médicaments se retrouveront sans brevets et à quel moment de nouveaux seront lancés sur le marché. Si seulement on pouvait avoir recours à une boule de cristal pour ce genre d'événements! En réalité, de nombreux facteurs influencent les ajouts et les retraits de produits. Plusieurs éléments — des changements de loi, des questions juridiques, les rouages internes de l'industrie pharmaceutique — rendent difficile toute prédiction en matière de marques et de génériques. Voici ce que les rumeurs semblent dire jusqu'à maintenant...

Ajouts...

- Aucun produit vedette comme les Lipitor de ce monde ne semble être en développement dans un avenir rapproché.
- L'ensemble des nouvelles initiatives se concentrera probablement sur les médicaments biotechnologiques, entre autres sur des produits chers destinés à de très petits marchés.
- Cela pourrait signifier une augmentation des coûts pour les promoteurs de régimes.

Retraits...

- Prevacid (traitement contre l'acidité de l'estomac) et Norvasc (traitement de l'hypertension) ont déjà perdu leurs brevets, bien qu'on ait tout d'abord prévu cette éventualité en 2010 et 2011 respectivement.
- Lipitor (traitement contre le taux de cholestérol élevé) devrait perdre son brevet en 2011, mais cette éventualité pourrait survenir déjà en juillet 2010.
- Cela pourrait signifier des économies pour les promoteurs de régimes.

La question qui demeure est la suivante : quels seront les effets nets de ces ajouts et de ces retraits sur les coûts des promoteurs de régimes? Encore une fois, la réponse est « cela reste à déterminer ». Restez ainsi à l'affût.



Des arrivées et des départs : du côté de GSC cette fois-ci...



Décembre 2009 :

Nous souhaitons saluer chaleureusement David Garner, président et chef de la direction, Green Shield Canada

Après 20 ans consacrés au bien-être de Green Shield Canada, David nous quitte en laissant derrière lui une croissance des revenus exceptionnelle (de tout juste 200 millions de dollars en 1990 à plus de 1,2 milliard en 2009) et une approche sans égal en regard de l'importance cruciale de demeurer fidèle à une vision d'entreprise solide. Son leadership a établi la marque Green Shield Canada sur le marché en lui donnant sa réputation d'acteur innovateur et à la fine pointe de la technologie. L'approche ciblée de David a permis à Green Shield Canada de se propulser vers l'avant, tout en établissant des bases solides qui nous serviront dans les années à venir. Au nom de tout le personnel de Green Shield Canada, nous souhaitons le remercier sincèrement pour toutes ses années de travail et de service dévoué,

et pour toutes les contributions apportées à Green Shield Canada et à l'industrie en général. Veuillez vous joindre à nous et souhaiter à David la meilleure des chances pour sa retraite bien méritée!

Donner : une qualité que nous a léguée David...

Nous sommes reconnaissants à David pour les qualités de leadership, de pensée stratégique et de détermination qu'il a démontrées en nous soutenant dans nos efforts de promotion et de revendication. Par l'entremise de notre Conseil d'administration, il nous a représentés au sein de l'industrie des soins de santé et des avantages sociaux et a établi notre réputation de catalyseur pour les organisations sans but lucratif venant en aide aux plus démunis.

Janvier 2010

Nous souhaitons accueillir chaleureusement Steve Bradie, notre nouveau président et chef de la direction.

Nous sommes heureux de vous annoncer que Steve Bradie, notre vice-président directeur et chef de l'exploitation actuel, sera promu à titre de nouveau président et chef de la direction de l'entreprise. Steve travaillera du bureau de la direction générale à Toronto ainsi que du siège social de Windsor et prendra la relève des responsabilités de David. Il travaillera notamment avec le président du conseil d'administration et le Conseil d'administration pour mener à bien et faire respecter notre stratégie,

nos valeurs et nos directives d'exploitation. Steve misera sur son expérience de plus de 20 ans au sein de Green Shield Canada pour guider et faire croître l'entreprise au cours des années à venir. Le chef de la direction sortant, David Garner, a fait remarquer : « Je suis très heureux et rassuré de savoir que Green Shield Canada sera en de très bonnes mains sous la direction de Steve Bradie ».

Un aperçu des années de David chez Green Shield Canada...

- 1990 – 1994 : vice-président, ventes et marketing
- 1994 – 2004 : vice-président directeur et chef de l'exploitation
- 2004 – 2009 : président et chef de la direction



David Garner, left, with Steve Bradie.

Un aperçu des années de Steve chez Green Shield Canada...

- 1987 – 1996 : divers postes de direction au sein des services des finances, des ressources humaines et de l'administration des règlements
- 1996 – 2004 : vice-président, Demandes de règlement et administration
- 2004 – 2009 : vice-président directeur et chef de l'exploitation

NOUVELLES ET ÉVÈNEMENTS

D'autres arrivées emballantes...

Nous sommes aussi heureux de vous annoncer la nomination des personnes suivantes aux équipes de vente de GSC :

- Danielle Edwards, responsable des comptes, Toronto
- Stephanie Seabrook, responsable des comptes, Toronto
- Trisha Arcand, représentante du Service à la clientèle, Vancouver
- Giovanni Follegati, représentant du Service à la clientèle, Toronto
- Andrew King, représentant du Service à la clientèle, Vancouver
- Marnie Elliott, représentant des clients, Toronto

Gagnant du tirage au sort pour un iPod shuffle



Félicitations à **Lina Yip** de Port Coquitlam, en C.B., qui gagne le tirage mensuel de Green Shield Canada pour un iPod shuffle. Le nom d'une personne qui s'est inscrite aux Services en ligne de membre du régime pour le mois en question est tiré au sort. Pour en savoir plus, visitez greenshield.ca.

Copies supplémentaires de *The Inside Story*^{MD}

Téléchargez des copies supplémentaires de *The Inside Story*^{MD} depuis notre site Web : greenshield.ca/French/CorporateOverview/Publications/InsideStory/



GREEN SHIELD
CANADA

London
Toronto

1-800-265-4429
1-800-268-6613

Vancouver
Windsor

1-800-665-1494
1-800-265-5615

Service à la clientèle 1-888-711-1119

greenshield.ca

