

Le

FOND DE L'HISTOIRE

AVRIL 2016

À
l'intérieur

**RENCONTRE DANS
LE CABINET DU MÉDECIN**

PAGE 2

**PROGRAMME
DES DONS COMMUNAUTAIRES :**

Les soins de première ligne à l'œuvre

PAGE 5

NOUVEAUTÉS...

Prix des médicaments génériques au Canada
Soins aux patients atteints d'un cancer offerts
par des pharmaciens

Sustainable Solutions Report

PAGE 6



EN PREMIÈRE LIGNE...

RENCONTRE DANS LE CABINET DU MÉDECIN – DU MÉDECIN SPÉCIALISTE DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

Ce mois-ci, nous avons décidé de faire un sondage et d'interroger directement le médecin spécialiste de la santé au travail (un titre un peu pompeux pour désigner le médecin qui travaille avec nous, dans notre milieu de travail). En effet, qui est mieux placé pour nous parler de la santé des membres du régime que le médecin qui chaque jour est sur la ligne de front et reçoit des patients *aussi bien* dans une clinique *que* dans leur milieu de travail? Laissez-nous vous présenter le Dr Alain Sotto, qui non seulement reçoit en consultation les membres du régime, mais aide aussi les promoteurs de régime à créer des stratégies pour s'attaquer aux problèmes de santé qui ont un impact sur l'ensemble des employés. Son travail lui donne une perspective unique sur la santé, et c'est exactement ce qui nous intéresse...

« On en revient toujours aux **maladies chroniques** »

Quand on lui demande quel est le principal problème de santé qu'il voit dans sa pratique, le Dr Sotto répond sans hésiter : « Ce sont certainement les maladies chroniques : diabète, cancers, problèmes cardiovasculaires, problèmes de santé mentale et problèmes musculosquelettiques comme l'arthrite. » Et il ajoute : « Il est clair que les effets des maladies chroniques, c'est-à-dire une qualité de vie réduite suivie d'une mort prématurée, sont dévastateurs pour les membres du régime. Mais ce n'est pas tout! Leurs effets sont aussi dévastateurs pour les coûts de fonctionnement et la productivité des organisations. Et le pire, c'est que même si les maladies chroniques ont déjà atteint un niveau épidémique, leur incidence augmente chaque année au Canada. En fait, 51,8 % des Canadiens souffrent d'au moins une maladie chronique, et 14,8 % sont affectés par deux maladies chroniques ou plus. Nous savons donc que le problème numéro un pour les membres du régime, ce sont les maladies chroniques. La question qu'il faut maintenant se poser de toute urgence, c'est « qu'est-ce que les promoteurs de régime vont faire à cet égard? »

« Les membres du régime passent la plus grande partie de leurs heures d'éveil au travail. **C'est donc l'endroit idéal pour intervenir** »

Si beaucoup de promoteurs de régime prennent des mesures pour améliorer la santé des membres du régime, le Dr Sotto constate souvent que ceux qui ne le font pas considèrent que c'est à notre système de santé de s'attaquer à la question des maladies chroniques. « La prévention et la gestion des maladies chroniques exigent une action intense et continue qui nécessite du temps, ce que les médecins de famille n'ont pas, justement. Pendant le peu de temps que dure chaque consultation, les médecins de famille se concentrent surtout sur les soins de courte durée, et ce n'est pas ça qui va améliorer les choses. Nous devons travailler en équipe, c'est-à-dire aussi bien les médecins de famille et les autres professionnels de la santé que les fournisseurs de garanties, les promoteurs de régime et les membres des régimes eux-mêmes. Nous devons tous collaborer. »

Parlant du travail d'équipe, ce que le Dr Sotto constate dans de nombreuses entreprises, c'est qu'elles se concentrent sur l'aspect sécurité des membres du régime (parce que c'est la loi!), tandis que la santé, elle, fait figure de parent pauvre et ne reçoit pas toute l'attention qu'elle mérite. « Bien que la plupart des entreprises aient des comités de santé et sécurité et

Dr Alain Sotto

B. Sc. (avec spéc.), M.D., CCMF (MU), FCCMT

- Spécialiste certifié en médecine d'urgence et médecine familiale
- Spécialiste certifié en médecine du travail
- Médecin membre du personnel en médecine familiale à l'hôpital William Osler (19 ans au service des urgences)
- Pratique de médecine familiale à Brampton (26 ans)
- Consultant en médecine du travail à la Toronto Transit Commission
- Directeur de la Medcan Wellness Clinic
- Coroner investigateur pour la région de York

disposent d'une foule de ressources, allant d'une grande variété de matériel pédagogique et de présentations aux programmes de formation sur la façon d'assurer sa sécurité, l'accent est toujours mis sur la *sécurité, la sécurité et encore la sécurité*, et rarement sur la santé. Ces entreprises doivent donc effectuer ce qu'on appelle un changement de paradigme, c'est-à-dire qu'elles doivent modifier en profondeur leur approche en ce qui concerne la santé des membres du régime et lui accorder la même valeur qu'à la sécurité. Elles pourront ainsi améliorer la qualité de vie des membres du régime et diminuer leurs coûts. »

« Quel est le **prix d'une vie**? »

Un autre obstacle vient du fait qu'on a souvent l'impression que les programmes de gestion de la santé sont coûteux. Pourtant, il existe beaucoup d'options très abordables. « Ce qu'il faut comprendre, c'est que le coût de l'inaction est très élevé. Je conseille aux promoteurs de régime d'envisager le rendement du capital investi dans les programmes de gestion de la santé dans l'optique d'une volonté d'améliorer la qualité de vie des membres du régime ou, encore mieux, de sauver leur vie et d'accroître la rentabilité des organisations. Le dépistage précoce des maladies chroniques et des facteurs de risque des maladies chroniques réduit le risque de coûts beaucoup plus élevés, tant dans l'immédiat que dans le futur. Le fait est qu'il est impossible d'exploiter une entreprise quand les employés ne sont tout simplement pas là. Ils peuvent devoir s'absenter quelque temps, ou finir par s'absenter pour une invalidité de longue durée et partir pour toujours ou, pire encore, partir tout court, c'est-à-dire mourir... »

Les études montrent que les maladies chroniques sont fréquentes et coûteuses, et que les promoteurs de régime sont à la recherche d'une information plus ciblée sur les régimes de garanties :

- Environ quatre Canadiens sur cinq présentent au moins un facteur de risque modifiable de maladie chronique¹;
- Les maladies chroniques sont une cause importante de mortalité et d'invalidité dans le monde² et coûtent chaque année 190 milliards de dollars à l'économie canadienne, dont 68 milliards sont attribuables aux traitements et le reste, à la perte de productivité³;
- Selon l'édition 2015 du Sondage Sanofi Canada sur les soins de santé, 72 % des employeurs souhaitent disposer de meilleurs rapports et évaluations du rendement du capital investi dans les programmes de santé et de mieux-être, 76 % veulent mieux comprendre l'incidence de leur régime de garanties sur la santé, la productivité et l'absentéisme, 62 % désirent mieux comprendre les données sur les demandes de règlement et 68 % souhaitent mieux comprendre les liens entre les demandes de règlement et l'utilisation des programmes⁴.

« Les **chiffres** parlent d'eux-mêmes »

Les études montrent que les promoteurs souhaitent avoir davantage de données et d'analyses concernant leurs régimes, et le Dr Sotto croit que les données sont essentielles pour orienter les initiatives de gestion de la santé. « Je recommande aux promoteurs de régime de commencer par analyser dans leur régime l'utilisation qui est faite de médicaments pour les cinq à dix principales maladies chroniques. C'est une démarche essentielle pour savoir quelles sont les maladies pour lesquelles les membres du régime reçoivent des traitements. Les chiffres obtenus en combinant ces données avec d'autres données tirées des demandes de règlement et des indicateurs tels que le taux d'absentéisme peuvent leur permettre de déterminer sur quels problèmes de santé concentrer leurs efforts. Les promoteurs de régime doivent s'assurer que leurs programmes tiennent compte de la nature complexe des maladies chroniques en intégrant plusieurs stratégies pour informer, mobiliser et habiliter les membres du régime et leur permettre d'agir. »

« Les histoires de **réussite** sont nombreuses! »

Pour illustrer de vraies histoires de réussite, le Dr Sotto donne l'exemple du programme de prévention du diabète et du syndrome métabolique (un précurseur du diabète) qu'il a mis sur pied à la Toronto Transit Commission (TTC) en 2015 et à Ontario Power Generation il y a quelques années. Parmi les activités de sensibilisation des membres du régime, on compte les suivantes :

- Des présentations d'information sur le diabète et le syndrome métabolique animées en personne par le Dr Sotto, l'installation d'affiches, des vérifications de la pression artérielle et des contrôles précis de la glycémie, du cholestérol et du taux d'hémoglobine « A1C » (la glycémie moyenne des trois derniers mois) sur les lieux de travail, ainsi qu'un encart spécial dans le bulletin des employés qui comprenait un tableau « sachez quels sont vos chiffres » que les membres du régime pouvaient passer en revue avec leur médecin de famille;

- Des programmes de dépistage pour détecter la présence de signes avant-coureurs du syndrome métabolique, du diabète ou de l'hypertension;
- Des ressources sur les changements qu'il est possible d'apporter à son mode de vie pour prévenir et, au besoin, gérer efficacement le syndrome métabolique et le diabète, comme des conseils sur l'alimentation et l'accès à des installations de conditionnement physique.

Le programme de dépistage du cancer colorectal de la TTC est un autre exemple de programme de gestion de la santé qui a permis, grâce à toutes sortes d'activités, de sensibiliser les membres du régime :

- Des présentations d'information animées en personne par le Dr Sotto ainsi qu'un DVD dans lequel il explique ce qu'est le cancer colorectal et le rôle de la prévention;
- Des renseignements sur ce que l'on considère comme la mesure la plus efficace de prévention, la colonoscopie, qui permet de déceler les polypes avant qu'ils ne deviennent cancéreux et, si un cancer est déjà présent, de le détecter à un stade précoce;
- Des formulaires d'orientation vers des cliniques qui effectuent des colonoscopies sur les personnes de 50 ans et plus, joints aux talons de paie et mis à la disposition des employés dans l'intranet.

Le Dr Sotto estime qu'à titre d'organisations, Ontario Power Generation et la TTC ont effectué le changement de paradigme qui était nécessaire et se concentrent aujourd'hui sur la **santé** et la sécurité.

« Où est la santé, dans **santé et sécurité**? »

Pour conclure, le Dr Sotto nous a livré le message général suivant : « Comme je l'ai dit plus tôt, ce sont les promoteurs de régime dans leur ensemble qui doivent réévaluer sérieusement leur approche en matière de santé et sécurité au travail et comprendre qu'il s'agit de **santé** et de sécurité. Bien que la sécurité occupe déjà une place importante dans la plupart des milieux de travail, les employés ne peuvent pas être réellement en sécurité s'ils ne sont pas d'abord en santé. La santé des employés est un élément essentiel de leur sécurité. Il faut redonner sa place à la santé dans le concept de santé et sécurité. »

Sources :

¹ « Atlas des facteurs de risque : À propos de l'Atlas des facteurs de risque. » Agence de la santé publique du Canada. Consulté en mars 2016 : <http://www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/atlas/index-fra.php>

² « Chronic diseases and health promotion: Integrated chronic disease prevention and control. » Organisation mondiale de la santé. Consulté en mars 2016 : http://www.who.int/chp/about/integrated_cd/en/

³ « Against the Growing Burden of Disease. » Kimberly Elmslie, présentation de l'Agence de la santé publique du Canada, diapositive 12. Consulté en mars 2016 : <http://www.ccgh-csih.ca/assets/Elmslie.pdf>

⁴ « Les employeurs offrant des régimes de soins de santé remettent en question la valeur de leurs régimes. » Sanofi Canada, le 3 juin 2015. Consulté en mars 2016 : <http://sanoficanada.fr.mediaroom.com/2015-06-03-Les-employeurs-offrant-des-r-gimes-de-soins-de-sant-remettent-en-question-la-valeur-de-leurs-r-gimes>

PROGRAMME DES DONS COMMUNAUTAIRES

VOICI COMMENT NOUS CONTRIBUONS À L'INTÉRÊT COMMUN...



Tracer la voie pour un avenir plus prometteur

Voici comment les organismes que nous finançons font une différence

Les soins de première ligne – notamment les soins dentaires, soins de la vue, médicaments d'ordonnance, services de gestion de la maladie et services de soutien en santé mentale – peuvent être un catalyseur du changement. C'est pourquoi le Programme des dons communautaires de GSC s'attache à aider les organismes et initiatives qui fournissent des soins de première ligne aux personnes sous-assurées ou non assurées. Tous les organismes financés incluent une composante « intervenant pivot » – ce qui signifie un changement positif en dirigeant les personnes vulnérables vers des services supplémentaires susceptibles d'améliorer leur situation.

GSC

soins  de première ligne[™]

Les soins de première ligne à l'œuvre...

Touchstone Family Association – Community Action Program for Children (Richmond, C.-B.) : Ce programme met en contact les enfants (de 0 à 6 ans) et leurs parents, grands-parents et aidants naturels avec les services de soutien communautaires. Il comprend un intervenant pivot qui aide les personnes parlant chinois à se bâtir un réseau d'entraide. Pour en savoir plus, consultez le site Web www.touchfam.ca.

Cerebral Palsy Association of British Columbia – Community Connector (intervenant pivot) pour Youth with Disabilities (Vancouver, C.-B.) : Ce service offre un soutien par téléphone, en ligne et sur le Web aux personnes atteintes de paralysie cérébrale et d'autres handicaps ainsi qu'à leur famille, notamment un intervenant pivot qui fournit des renseignements sur des programmes, des services d'aide et d'autres ressources et dirige les jeunes vers eux pour les aider à planifier et à réussir leur transition vers les services pour adultes. Pour en savoir plus, rendez-vous à www.bccerebralpalsy.com.

Little Mountain Neighbourhood House Society – Heart, Health, Hood, Community Education and Mentorship Program for Building Healthier Selves & Neighbourhood (Vancouver, C.-B.) : Ce programme aide les gens à se fixer et à atteindre des buts pour leur santé et leur mode de vie grâce à de l'information et de l'entraide individuelle et de groupe ainsi qu'en mettant en relations les participants avec les ressources communautaires en matière de santé au moyen d'un intervenant pivot en santé. Pour en savoir plus, rendez-vous à www.lmnhs.bc.ca/wp/fr/.

Heritage Skills Development Center – Scarborough Youth Healthy Mind Project (Scarborough, Ontario) : Ce projet offre un soutien aux jeunes des minorités visibles ayant des problèmes de santé mentale ou d'abus d'alcool ou de drogue en proposant des activités telles que des ateliers communautaires, des groupes d'entraide qui se réunissent mensuellement, des consultations individuelles, des orientations et du réseautage. Un travailleur communautaire oriente également les jeunes vers d'autres ressources et services. Pour en savoir plus, rendez-vous à www.hsdconline.org.

Canadian Centre For Women's Education and Development – Rebuilding Hope: Trauma Recovery Program (Scarborough, Ontario) : Ce programme vise à prévenir une plus grande victimisation des jeunes filles de 15 à 18 ans ayant été exploitées sexuellement. Un chargé de cas les aide à reconstruire leur vie en les orientant vers une gamme de services tels que des services de santé, de santé mentale, de soutien en cas d'urgence et d'assistance juridique. Pour en savoir plus, rendez-vous à www.ccwed.org.

NOUVEAUTÉS

UN RAPPORT COMPARE LE PRIX DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES AU CANADA AVEC CELUI DE ONZE AUTRES PAYS

Le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB) a publié sa toute dernière édition d'une série de rapports sur le prix des médicaments génériques intitulée *Génériques 360 : Médicaments génériques au Canada, 2014*. Ce rapport compare le prix des médicaments génériques au Canada entre 2010 et 2014 avec celui des médicaments génériques de onze autres pays industrialisés : les États-Unis, le Royaume-Uni, la France, l'Allemagne, les Pays-Bas, l'Italie, la Suède, la Suisse, l'Espagne, l'Australie et la Nouvelle-Zélande. Les principales constatations du rapport sont les suivantes :

- Il y a eu une importante diminution du niveau des prix des médicaments génériques à l'échelle nationale entre 2010 et 2014;
- La diminution des prix génériques canadiens a permis de réduire l'écart entre les prix canadiens et étrangers de plus de moitié, mais les prix moyens des médicaments génériques au Canada sont demeurés relativement élevés en 2014;
- Les politiques provinciales d'établissement des prix des médicaments génériques sont largement responsables de la diminution de l'écart entre les marchés canadiens et étrangers;
- L'écart entre les prix étrangers et canadiens était plus prononcé pour les médicaments les plus vendus et qui sont fournis par un plus grand nombre de fournisseurs nationaux.

Pour plus de renseignements, consultez le site Web du rapport du CEPMB à <http://www.pmprb-cepmb.gc.ca/view.asp?ccid=1233>.

Rappel à propos de CEPMB

Le CEPMB limite les prix fixés au Canada pour les médicaments d'ordonnance et en vente libre brevetés pour s'assurer qu'ils ne sont pas vendus à des prix excessifs. Il trace également un portrait des tendances de l'industrie pharmaceutique et surveille les dépenses en recherche et développement.

Pour plus de renseignements, consultez le site Web du CEPMB à <http://pmprb-cepmb.gc.ca/fr/accueil>.

LES PHARMACIENS DANS L'ACTUALITÉ...

Les pharmaciens qui offrent une vaste gamme de services acquièrent une visibilité de plus en plus grande dans leur collectivité. Nous entendons ainsi davantage parler de la façon dont leurs services aident les patients et avons un aperçu de ce que l'avenir pourrait nous réserver.

Nouveau programme de formation pour offrir des soins de qualité supérieure aux patients atteints d'un cancer

La Faculté de pharmacie Leslie Dan de l'Université de Toronto, en collaboration avec Action Cancer Ontario, offre en avril la première composante de son nouveau programme de formation pour les pharmaciens appelé *Oncology for Pharmacists: A Person-Centred Approach to Caring for People Living with Cancer*.

L'objectif du programme est d'aider les pharmaciens qui travaillent dans toutes sortes de cadres à offrir les meilleurs soins possibles aux patients qui subissent des traitements contre le cancer. Grâce à une combinaison de formations en ligne et en personne, les participants au programme en apprennent davantage sur les pratiques exemplaires en matière de traitement du cancer. Ils approfondissent également leurs compétences grâce à une série de conseils pratiques, d'outils et d'exemples tirés de la vraie vie, en plus d'avoir la chance de se bâtir un réseau de pairs et de ressources.

Pour plus de renseignements, consultez la section sur la Faculté de pharmacie Leslie Dan de l'Université de Toronto à <http://cpd.pharmacy.utoronto.ca/programs/oncology>.

Une grande partie de la solution en ce qui concerne la non-observance des traitements

Un nouveau rapport intitulé *Sustainable Solutions Report: Pharmacist Interventions in Medication Adherence* a été publié par Shoppers Drug Mart/Pharmaprix et CARP (une association nationale sans but lucratif faisant la promotion de la sécurité financière, d'un meilleur accès aux soins de santé et de la non-discrimination à l'égard des personnes vieillissantes). Selon ce rapport, les services des pharmaciens contribuent à accroître l'observance des traitements, ce qui non seulement améliore la santé des patients, mais permet aussi de limiter le gaspillage et diminuer les coûts. Le rapport fait état de recherches démontrant que dans beaucoup de provinces, les pharmaciens peuvent aujourd'hui offrir une gamme de services qui influent sur l'observance des traitements, notamment :

- l'évaluation, l'adaptation et le renouvellement des ordonnances;
- des appels de suivi pour s'assurer que les patients renouvellent leurs ordonnances à temps;
- la prestation de consultations personnelles pour offrir du soutien et résoudre des problèmes.

Pour en savoir plus, consultez le rapport à <http://tinyurl.com/zqp4o93>.

CHEZ VOUS ET AILLEURS... DES ÉVÉNEMENTS À NE PAS MANQUER

Pharmacists Manitoba Conference – Du 8 au 10 avril 2016

RBC Convention Centre, Winnipeg (Manitoba)

www.msp.mb.ca/conference/home.html

Congrès annuel et assemblée générale annuelle de la British Columbia Pharmacy Association – Du 26 au 28 mai 2016

Delta Grand Okanagan, Kelowna (C.-B.)

www.bcpharmacy.ca/conference

David Willows, de GSC, partagera ses réflexions sur les défis que doivent surmonter les payeurs privés dans le contexte actuel.

Gagnant du tirage d'un Fitbit

Toutes nos félicitations à J. Muir, McCreary (Manitoba), gagnant de notre tirage mensuel d'un Fitbit. Dans le cadre de ce concours, le nom d'un membre sera tiré au sort parmi les membres du régime qui se sont inscrits aux Services en ligne des membres du régime au cours du mois.



greenshield.ca

London	1.800.265.4429	Vancouver	1.800.665.1494
Toronto	1.800.268.6613	Windsor	1.800.265.5615
Calgary	1.888.962.8533	Montréal	1.855.789.9214
	Service à la clientèle		1.888.711.1119