



FOND DE L'HISTOIRE^{MD}

DÉCEMBRE 2018



DU JURASSIQUE AU FUTURISTE...

PAGE 2

NOUVEAUTÉS

Actualité : Certains chiropraticiens font la promotion de traitements non scientifiques

Les médicaments d'ordonnance devraient représenter plus de 80 % des dépenses totales en médicaments

Une nouvelle saison de la grippe, un nouveau vaccin. Voici la nouvelle en primeur...

PAGE 8



DU JURASSIQUE AU FUTURISTE...

LE SECTEUR DE L'ASSURANCE EST EN ÉVOLUTION



Le dinosaure de l'assurance... c'est en effet une image courante. Mais qu'en est-il du remue-méninges des assureurs avec l'entrepreneur branché en technologies? Ce n'était pas quelque chose qu'on voyait souvent... jusqu'à tout récemment. De nos jours, les titres et équipes d'innovation fleurissent un peu partout, même dans les compagnies d'assurance, et notamment chez les fournisseurs de garanties de soins de santé. Mais à quoi ressemble vraiment l'innovation dans le secteur de l'assurance, et qu'est-ce que ça signifie pour l'avenir des garanties de soins de santé? Tandis que 2018 tire à sa fin, sortons la bonne vieille boule de cristal (nous attendons toujours la version haute technologie) et jetons-y un coup d'œil...

Il y a la fintech... et maintenant l'assurtech

Le secteur de l'assurance a bien plus que sa juste part d'acronymes et de jargon qui peuvent nous causer bien des maux de tête. Toutefois, il y a un mot à la mode que vous voudrez entendre davantage, puisqu'il revient à évincer le dinosaure du monde de l'assurance. Le secteur de l'assurtech est là et prend de l'ampleur... mais nous allons trop vite; pour bien comprendre l'assurtech, nous devons d'abord comprendre un autre mot à la mode : fintech.

Il s'agit d'une combinaison de « fin » et de « tech » qui parle d'elle-même, même en français. La fintech, ou technologie financière, c'est quand la technologie est appliquée aux services financiers afin qu'ils fonctionnent en dehors des modèles d'affaires traditionnels du secteur des finances. Pourquoi? Pour améliorer ce qui est offert et la façon dont c'est offert, mais aussi pour améliorer la gestion des aspects financiers des affaires. Sous sa forme la plus ambitieuse, la fintech est conçue pour remettre en question et potentiellement supplanter les fournisseurs de services financiers établis.

Pour aller au plus simple, l'utilisation de votre carte de crédit serait considérée comme faisant partie de la fintech, ou de la technologie financière. Cependant, compte tenu de l'évolution rapide de la technologie de nos jours, la fintech s'applique bien au-delà du simple commerce et des paiements; la technologie financière remodèle tout, des conseils financiers et de la formation à l'émission de prêts, à l'emprunt et à la gestion des investissements, jusqu'aux services bancaires de détail, à la collecte de fonds et à la cybersécurité, et même aux monnaies numériques, comme le bitcoin. Alors voilà, la fintech utilise la technologie pour améliorer l'assurance – c'est ce qui donne l'assurtech!



Avec l'assurtech, le client est roi

L'étude de l'*Indice d'adoption des FinTech 2017* d'EY réalisée en ligne auprès de plus de 22 000 personnes qui utilisent Internet, notamment 1 020 Canadiens, a permis de conclure que l'adoption de l'assurtech a doublé depuis 2015¹. Alors, pourquoi l'assurtech prend-elle de l'ampleur, qu'est-ce qui fait qu'elle est si attrayante?

C'est parce que les clients d'aujourd'hui – qui vivent dans un monde où tout se déroule à un rythme effréné et qui sont littéralement submergés par l'information en un seul clic – ont énormément d'attentes. Énormément, dans le sens où les clients s'attendent à ce que les services financiers comme l'assurance leur proposent une meilleure valeur, et ce, plus rapidement et à moindre coût que ce qu'ils ont reçu dans d'autres secteurs. Comme ce chercheur l'explique : « Les consommateurs sont attirés par les [nouveaux] services parce que les propositions sont plus simples, plus pratiques, plus transparentes et plus facilement personnalisables. Ça a un effet de ricochet dans le secteur, puisque les consommateurs s'attendent à ces caractéristiques dans tous leurs produits financiers, que ce soit dans le domaine des services bancaires de détail, de la gestion de patrimoine ou de l'assurance, et de tous ceux qui leur fournissent le service en question² ».

Ainsi, les technologies appliquées au secteur de l'assurance et qui améliorent l'expérience client serviront, pour parler jargon, de perturbateurs. Une perturbation survient lorsque de nouvelles technologies modifient le fonctionnement des modèles d'affaires traditionnels. Comme ce chercheur l'a décrit, les entrepreneurs de fintech disposent d'un duo dynamique : « Les entreprises de fintech partagent deux caractéristiques de base : une approche résolument axée sur la proposition des clients et la volonté d'utiliser la technologie de façons nouvelles. Il s'agit là de puissants facteurs de différenciation sur un marché où de nombreuses entreprises de services financiers axées sur les produits ont du mal à offrir l'expérience harmonieuse et personnalisée que les consommateurs recherchent de plus en plus³. »

EXEMPLES DE NOUVELLES TECHNOLOGIES APPLIQUÉES À L'ASSURANCE...

- **Garanties de soins de santé** : League dit que c'est « l'avenir des avantages sociaux⁴ » [traduction] car tout se passe sur des plateformes numériques – ce que l'on appelle un portefeuille numérique où les membres du régime peuvent passer en revue et payer leur couverture, et surveiller leurs soldes.
- **Assurance automobile** : Nationwide Insurance et Esurance offrent ce que l'on appelle l'assurance en fonction de l'usage. Un appareil qui permet à l'assureur de surveiller les habitudes de conduite est installé dans la voiture du titulaire de la police. Les bons conducteurs sont récompensés par des réductions de primes⁵.
- **Assurance vie** : Manuvia offre à ses titulaires de police la chance de gagner des « points Vitalité » en surveillant leur niveau d'activité grâce à un dispositif portable et en consignnant leurs bonnes habitudes, comme l'alimentation saine et les examens réguliers chez le dentiste. Plus ils ont de points, plus ils obtiennent de récompenses, notamment des réductions de primes, des rabais et des chèques-cadeaux échangeables chez plusieurs détaillants⁶.
- **Assurance des propriétaires et locataires occupants** : Lemonade affirme qu'elle renverse le modèle classique en offrant une assurance « propulsée par l'intelligence artificielle et guidée par le bien collectif »⁷ [traduction]. Une application personnalise chaque police et paie les demandes de règlement. De plus, les titulaires de police sont regroupés en fonction des causes sociales qui les intéressent. Par la suite, Lemonade paie les demandes de règlement du groupe, et les fonds restants sont versés à la cause choisie.
- **Soins de santé directs** : Dialogue affirme qu'elle offre « une clinique médicale virtuelle complète dans la poche de vos employés⁸ ». Les clavardages en direct avec le personnel infirmier, les consultations vidéo avec des professionnels de la santé, les références vers des spécialistes, les renouvellements d'ordonnance et l'assistance pour naviguer dans le système de santé sont tous faits virtuellement.

Voilà qui soulève la question : de nouvelles jeunes entreprises de technophiles feront-elles leur entrée pour bouleverser le secteur des garanties de soins de santé?

La réponse est : probablement pas. *Pas encore*. Il est peu probable que, dans un avenir immédiat, un entrepreneur du secteur de l'assurtech fasse son entrée sur le marché et cause une perturbation intense et généralisée. La raison est simple : ils seront arrêtés par plusieurs des mêmes obstacles qui découragent les fournisseurs traditionnels de mettre en place leur propre assurtech révolutionnaire. L'un de ces obstacles, et non le moindre, est que les produits d'assurance, tout comme la réglementation qui les régit, sont complexes (nous vous reviendrons là-dessus).

De plus, des études indiquent que les consommateurs ne sont pas totalement convaincus qu'il serait bon pour eux d'utiliser de nouvelles technologies de services financiers lorsque celles-ci sont offertes par des fournisseurs inconnus. Les participants à l'étude ont mentionné que l'une des principales raisons pour lesquelles ils n'utilisent pas la technologie financière émergente est qu'ils préfèrent les fournisseurs de services traditionnels⁹. Le secteur des services financiers traditionnels tient le coup, tout comme le fournisseur de fintech (jusqu'à maintenant). Les chercheurs de l'étude pensent que cet attachement aux fournisseurs de services établis démontre que de nombreux consommateurs voient les organisations financières traditionnelles comme la meilleure option, ce qui est particulièrement important lorsqu'il y a de l'argent et des renseignements confidentiels – comme des renseignements sur la santé – en jeu¹⁰. Par conséquent, en théorie, pour qu'un petit nouveau de la technologie bouscule vraiment les choses, il devra développer sa marque au point où elle pourra être réellement concurrente dans un marché compétitif réunissant des fournisseurs respectés (pour la plupart).

Or, il ne s'agit que de théorie... il ne faut pas se surprendre si les personnes les plus susceptibles d'utiliser la technologie financière sont les 25 à 34 ans, suivis des 35 à 44 ans¹¹. Ils sont beaucoup plus à l'aise avec Internet et la technologie mobile, mais ils en sont aussi à une étape de leur vie où l'assurance est importante; par exemple, ils commencent à travailler à temps plein, ils deviennent propriétaires et ils ont des enfants. Et en plus, ils représentent le groupe d'âge le moins susceptible de citer la préférence pour les fournisseurs établis comme obstacle au recours à la technologie financière¹².



UNE VAGUE DE TITRES ET D'ÉQUIPES D'INNOVATION... MAIS QU'EST-CE QUE ÇA SIGNIFIE AU QUOTIDIEN POUR L'ASSUREUR TITULAIRE?

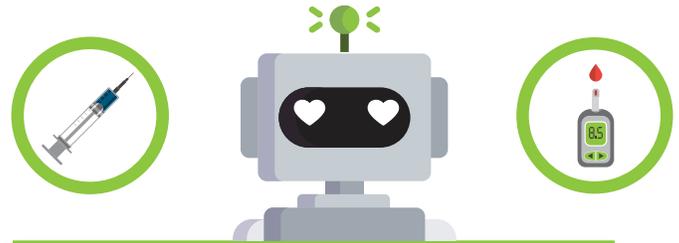
Pour le découvrir, nous avons demandé à notre propre chef de l'innovation stratégique, Erin Crump, de nous parler de son rôle.

« Mon but ultime est de mettre à profit l'aptitude actuelle de GSC pour l'innovation dans toute l'organisation. Ainsi, l'innovation ne sera pas isolée, elle ne sera pas cloisonnée ». L'idée consiste à développer un esprit entrepreneurial qui se concentre sur des méthodes centrées sur le client dans *tous les secteurs* de l'entreprise. Donc, par exemple, même si nous menons de nouveaux projets d'assurtech, nous jouons également un rôle de consultation afin d'enrichir la culture de l'innovation. Au final, tout comme les entrepreneurs d'assurtech, GSC deviendra parfaitement agile. C'est juste un mot typique des TI qui veut dire essentiellement que nous deviendrons réactifs dans tout ce que nous entreprendrons. »

Un assureur établi fera-t-il cavalier seul et bouleversera-t-il le secteur de lui-même?

La réponse est la même qu'à la question suivante : un entrepreneur de l'assurtech a-t-il le potentiel de perturber toute l'industrie? Ce n'est jamais arrivé. *Pas encore.* Mais ça s'en vient; c'est seulement que les fournisseurs doivent surmonter un certain nombre d'obstacles avant de pouvoir bien maîtriser les toutes nouvelles technologies :

- **Moderniser les anciens systèmes de TI :** Même si les fournisseurs de garanties de soins de santé ont fait du chemin pour ce qui est d'adopter la technologie (ceux d'un certain âge frissonneront juste à penser au traitement manuel des demandes de règlement), les récentes avancées technologiques sont plus rapides que jamais. Par conséquent, les anciens systèmes de TI font face à des problèmes de compatibilité; autrement dit, ils ne sont pas suffisamment polyvalents pour permettre l'intégration de nouvelles technologies.
- **Comprendre comment continuer à travailler avec la réglementation ou possiblement changer ladite réglementation :** Qui possède les données? Qu'est-ce qu'il est bien – et qu'il n'est pas bien – de faire avec les données? Qu'il s'agisse de données individuelles ou agrégées, les questions de ce genre abondent. C'est pourquoi le fait de veiller à la conformité aux diverses réglementations de l'industrie et du gouvernement – et bien sûr, aux politiques internes – ralentit le processus d'adoption de l'assurtech. Dans certains cas, ça rend même impossible l'adoption de certaines innovations (pour l'instant).
- **Reconnaître la complexité des produits :** Inutile de dire que même les formes les plus simples d'assurance ont leurs myriades de fonctions et de processus complexes qui, eux aussi, compliquent l'adoption de l'assurtech. Les garanties de soins de santé ne font définitivement pas exception à la règle; cela étant, les garanties de soins de santé représentent la complexité en ce qui a trait aux stéroïdes, puisque tous les aspects du secteur nécessitent une intervention humaine. Vous avez les promoteurs de régime, les conseillers, les membres du régime, les fournisseurs de soins de santé... et chacun a ses besoins et ses désirs propres. C'est sans compter les données probantes scientifiques et les approches du diagnostic en constante évolution – et bien sûr, à grande échelle, la loi et la réglementation, ainsi qu'à petite échelle, les processus et procédures à l'interne.



DES PROJETS-PILOTES DE GSC BIENTÔT À VOS PORTES...

- **Dites bonjour à « Dot the Diabetes Carebot » :** Dot est conçu pour fournir un soutien quotidien et recommander les programmes et outils de GSC aux membres du régime qui pourraient présenter un risque de prédiabète et à ceux qui sont déjà atteints du diabète de type 2.
- **Dites aussi bonjour à Ivan, un entraîneur numérique de mise en forme :** Ivan est conçu pour aider les membres du régime inactifs et peu actifs à bouger davantage en les aidant à créer une vidéo et un plan d'action personnalisés. Et parlant d'entrepreneuriat, il permettra à GSC de recueillir des données et une rétroaction qui favoriseront encore davantage l'innovation.
- **Un plus pour la gestion de la douleur :** L'appli *Manage My Pain* est conçue pour aider les membres du régime qui souffrent de douleur chronique à facilement et rapidement faire le suivi de leur douleur, ainsi qu'à l'analyser grâce à des graphiques et à des tableaux. Ils peuvent ensuite transmettre l'analyse à leur médecin dans le but d'améliorer la communication et de faire de meilleures recommandations en matière de gestion de la douleur.
- **Aussi, les produits d'API :** En langage technique, API signifie « application programming interface », ou interface de programmation d'applications. Maintenant, en bon français : c'est en réalité un logiciel qui permet à deux applications de se parler l'une à l'autre. Donc, une entreprise peut intégrer l'API d'une autre entreprise dans son site Web afin d'offrir de nouvelles fonctionnalités. Par exemple, nous élaborons une API pour notre produit SantéAssurée^{MC} que d'autres entreprises pourront offrir aux membres de leur régime ou à leurs clients afin de produire des soumissions.

Prise en considération des clients

Ah oui, l'intervention humaine; il est probable que les fournisseurs établis n'adoptent pas les innovations d'assurtech très rapidement en raison de leur responsabilité envers leurs clients. La réalité, c'est que les fournisseurs ne peuvent pas tout simplement faire fi de toute prudence et tout bouleverser! Au fond, c'est un véritable jeu d'adresse. Les obligations actuelles des clients sont la priorité, alors qu'en même temps, le fournisseur établi évalue les attentes en constante évolution de ces derniers. Et ces attentes continuent d'évoluer avec le temps, tandis que le client prend connaissance de la façon dont la technologie améliore l'offre et l'expérience dans d'autres secteurs.

Il y a aussi la culture d'entreprise. Même si les fournisseurs établis sont parfois novateurs, leur approche de l'innovation en est souvent une perfectionniste. Cette attention portée aux détails va directement à l'encontre de la façon de faire de la plupart des entrepreneurs d'assurtech qui adoptent une approche itérative de l'innovation selon laquelle, en gros, ils lancent la « meilleure supposition » (essentiellement un projet-pilote), puis apprennent de leur expérience et apportent continuellement des améliorations – dans certains cas, ils changent complètement de direction. Au final, vous l'aurez deviné, les itérations sont toutes motivées par l'expérience client.

Tout ce que l'entrepreneur fait est motivé par le client : ses besoins, ses désirs, ses attentes, sa rétroaction – tout. En revanche, les tendances perfectionnistes des fournisseurs, leurs modèles d'affaires établis et leurs anciens systèmes de TI indiquent qu'ils ont toujours en place des politiques qui sont plus administratives que centrées sur le client. C'est l'esprit entrepreneurial que les fournisseurs ont de la difficulté à intégrer dans leur organisation.

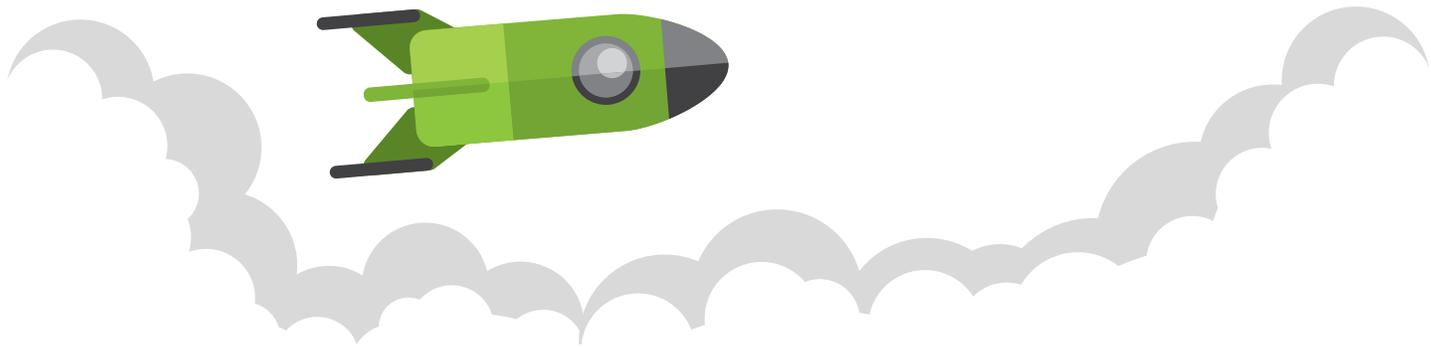
Fait intéressant, certains obstacles auxquels ont fait face les fournisseurs ont poussé des entrepreneurs astucieux à créer de nouveaux produits et services spécifiquement conçus pour aider les fournisseurs à surmonter ces obstacles et à se tourner vers un avenir où régnera l'assurtech. Par exemple, des entrepreneurs d'assurtech travaillent maintenant à la création de modules d'extension, de correctifs et de couches nécessaires pour moderniser les anciens systèmes de TI. Il existe même des entreprises dont la raison d'être est de faciliter et de simplifier la conformité à la réglementation de l'industrie à l'aide de services portés par la technologie.

Mais vous pouvez enseigner de nouveaux tours à un vieux dinosaure

Il est peu probable qu'un entrepreneur d'assurtech ou même un fournisseur soit en mesure de perturber le secteur à lui tout seul. Toutefois, la collaboration peut être le maître-mot de l'innovation. Ce qui est plus vraisemblable, c'est que les fournisseurs feront équipe avec les entrepreneurs d'assurtech afin que chacun puisse tirer parti des forces de l'autre – pour, au final, générer des changements.

Les fournisseurs reconnaissent que le point fort des entrepreneurs d'assurtech va bien au-delà de l'expertise en technologies. Ils sont créatifs, agiles et, plus important encore, ils font une fixation sur le client et s'assurent d'offrir l'insaisissable tiercé : personnalisation, commodité et souplesse.





Pour leur part, les entreprises technologiques voient l'intérêt de collaborer avec les fournisseurs en raison de leur réseau commercial et de leur clientèle existante, de leurs processus de sécurité et de protection contre la fraude, de leur savoir-faire en matière de réglementation, de leur expertise en gestion du risque et, autant que possible, de leurs données utilisables. C'est à ce niveau que les fournisseurs gagnent souvent de nombreux points; ils disposent de données actuelles massives ainsi que de données historiques, un véritable rêve devenu réalité pour les maniaques de la technologie.

Comme l'a fait remarquer un chercheur : « En ce qui concerne les banques et les entreprises de fintech, on observe la transformation d'un état d'esprit de concurrence en un désir de collaboration. Il est de plus en plus évident qu'en travaillant ensemble pour l'atteinte d'un objectif commun plutôt que de se faire concurrence, elles pourront innover plus, et plus vite¹³ ».

Pour en revenir à la boule de cristal : ce duo dynamique composé des fournisseurs et des entreprises d'assurtech pourrait être une combinaison gagnante, puisqu'il semble que les deux camps ont beaucoup à gagner et peu (voire rien) à perdre en travaillant ensemble. Et bien sûr, pour les promoteurs de régime et les membres du régime, ces partenariats pourraient être synonymes d'améliorations sur plusieurs plans. Mais ce qui constitue une amélioration reste à débattre.

Tous les systèmes fonctionnent... mais jusqu'où?

On attend des compagnies d'assurance qu'elles relèvent la barre de l'innovation. Et l'analyse de rentabilité de la collaboration avec les entrepreneurs d'assurtech est solide. Or, quel tournant les promoteurs de régime veulent-ils que l'innovation prenne? Dans quelle mesure les promoteurs de régime veulent-ils être impliqués dans les soins de santé des membres du régime? Comment voient-ils leur rôle? Et qu'en est-il des membres du régime? Dans quelle mesure veulent-ils que leurs promoteurs de régime soient impliqués dans leurs soins de santé? Même si tous les systèmes ont possiblement le feu vert pour ce qui est de l'adoption de l'assurtech, la direction que prend le secteur des garanties de soins de santé pourrait nous faire revenir à la bonne vieille question : quel est le but de votre régime de garanties de soins de santé?

Sources

^{1,2,3,9-13} Indice d'adoption des FinTech 2017 d'EY – Résultats pour le Canada, site Web d'Ernst & Young. Consulté en novembre 2018 : <https://www.ey.com/ca/fr/industries/financial-services/ey-2017-fintech-adoption-index-canadian-findings>; Le taux d'adoption des FinTech au Canada a plus que doublé au cours des 18 derniers mois. Communiqué de presse d'Ernst & Young, le 27 juillet 2018. Consulté en novembre 2018 : https://www.ey.com/ca/fr/newsroom/news-releases/2017-canadas-fintech-adoption-rate-more-than-doubled-in-the-last-18-months#.W_xRnGWh_qQ; et EY FinTech Adoption Index 2017 – The rapid emergence of Fintech, Ernst & Young, 2017. Consulté en novembre 2018 : [https://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/ey-fintech-adoption-index-2017/\\$FILE/ey-fintech-adoption-index-2017.pdf](https://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/ey-fintech-adoption-index-2017/$FILE/ey-fintech-adoption-index-2017.pdf).

⁴ Site Web de League. Consulté en novembre 2018 : https://get.league.com/league-canada/?utm_source=Advertising%20-%20AdWords%20Paid&utm_medium=Search&utm_campaign=League%20/%20Search%20/%20CA+EN&utm_term=46937869653&utm_content=league%20benefits&gclid=EAlaIqO bChMI197ioeny3gIVhT1pCh3uhQS_EAAYASAAEgL82vD_BwE.

⁵ Nationwide's SmartRide® Program Rewards Safe Driving, site Web de Nationwide. Consulté en novembre 2018 : <https://www.nationwide.com/smartride.jsp> et DriveSense® discount program, site Web d'Esurance. Consulté en novembre 2018 : <https://www.esurance.com/drivesense>.

⁶ Atteignez un niveau Vitalité^{MC}, site Web de Manuvie. Consulté en novembre 2018 : <https://www.manuvie.ca/pour-vous/assurance/vitalite/atteignez-un-niveau-vitalite.html>.

⁷ Site Web de Lemonade. Consulté en novembre 2018 : <https://lemonade.com>.

⁸ Site Web de Dialogue. Consulté en novembre 2018 : <https://dialogue.co/fr/>.

NOUVEAUTÉS

ACTUALITÉ : CERTAINS CHIROPRACTIENS FONT LA PROMOTION DE TRAITEMENTS NON SCIENTIFIQUES

Une enquête menée par le *Globe and Mail* (G&M) révèle que pendant plus de 10 ans, l'Ordre des chiropraticiens de l'Ontario (OCO) a été dirigé par des chiropraticiens qui font la promotion de traitements non scientifiques et de traitements qui dépassent leur champ de pratique. Par conséquent, l'Ordre ne prend souvent aucune mesure lorsqu'il reçoit des plaintes de patients concernant des allégations de traitements non scientifiques ou de traitements pour des problèmes de santé qui n'ont rien à voir avec la colonne vertébrale chez des enfants et des adultes – et même des bébés.

Les problèmes auxquels fait face l'OCO – et le secteur de la chiropratique en général – peuvent être attribués à ses convictions fondamentales : l'ajustement de la colonne vertébrale peut éliminer les subluxations, qui causent le coincement des nerfs, ce qui nuit à la capacité de guérison du corps, aussi appelée « énergie innée ». Une fois les subluxations éliminées, le corps peut (supposément) se guérir de lui-même. Toutefois, après des années de recherche, on a découvert qu'aucune donnée scientifique n'appuie l'existence des subluxations ni même de l'énergie innée.

Hormis le manque de données probantes, ceux que l'on considère comme des chiropraticiens « vitalistes » – ou simplement des vitalistes – croient toujours à la théorie de la subluxation pour traiter, sinon guérir, un large éventail de troubles comme l'autisme, le TDA, le TDAH et l'asthme. De nombreux vitalistes militent également contre la vaccination. Et ce sont ces vitalistes qui influencent – voire qui contrôlent totalement – l'OCO. L'examen des publications, de l'information en ligne, des médias sociaux et des présentations de conférences par le G&M confirme que parmi les neuf membres élus du conseil de l'OCO, quatre appuient la chiropratique vitaliste et font la promotion de traitements non scientifiques. En outre, pendant neuf des dix dernières années, l'OCO a été dirigé par des présidents qui adhéraient à la chiropratique fondée sur les subluxations.

Résultat?

Au lieu de protéger le public, l'OCO pourrait involontairement l'exposer au risque. Et, bien que plus de la moitié des 8 400 chiropraticiens du Canada se trouvent en Ontario, les problèmes soulevés par les convictions vitalistes ne se limitent pas à cette province. L'enquête a permis de trouver des problèmes semblables dans d'autres régions, notamment en Colombie-Britannique et en Nouvelle-Écosse, où les organismes de réglementation sont dirigés par des vitalistes.

L'Association chiropratique canadienne (ACC), qui défend la chiropratique à l'échelle nationale sans pour autant avoir de pouvoir de réglementation, presse les régulateurs provinciaux d'être davantage proactifs contre les allégations de traitements non scientifiques et les publicités trompeuses. Heureusement, pour la première fois en plus de dix ans, le nouveau président de l'OCO est considéré comme un chiropraticien croyant en la pratique factuelle, et non un vitaliste. De plus, on note une tendance à vouloir moderniser les régulateurs provinciaux dans le but de ne pas uniquement se concentrer sur les plaintes, mais aussi, conformément aux recommandations de l'ACC, de se charger de façon proactive des allégations d'information trompeuse et de traitements inappropriés.

L'avis de GSC

La plupart des régimes provinciaux ne couvrent plus les services de chiropratique; cependant, de nombreux régimes privés le font. Même si GSC couvre toujours la chiropratique, nous continuons à exprimer nos inquiétudes quant à son efficacité. Vous souvenez-vous de la chiropratique chez les bébés dans le cadre de notre étude sur la santé de 2014? En fait, dans le cadre de l'enquête du G&M, les journalistes ont examiné les études sur la santé de GSC et les anciens articles de *Le fond de l'histoire*, en plus d'avoir questionné Ned Pojskic, chef, Relations avec les pharmacies et les fournisseurs de soins de santé, qui appuie leur enquête.

Pour en savoir plus, consultez le lien suivant (en anglais) : <https://www.theglobeandmail.com/canada/article-chiropractors-at-a-crossroads-the-fight-for-evidence-based-treatment/>

LES MÉDICAMENTS D'ORDONNANCE DEVRAIENT REPRÉSENTER PLUS DE 80 % DES DÉPENSES TOTALES EN MÉDICAMENTS

Selon un nouveau rapport de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), les médicaments d'ordonnance devraient représenter 84,6 % de toutes les dépenses en médicaments en 2018. De plus, pour 2018, l'ICIS s'attend à ce qui suit :

- Les dépenses totales en médicaments se classeront au deuxième rang (15,7 %) des plus grandes parts des dépenses totales en santé prévues de 253,5 milliards de dollars pour le Canada. Les hôpitaux seront au premier rang avec des dépenses représentant 28,3 %. Les services médicaux représenteront 15,1 % et les 41 % restants seront composés des autres biens et services de soins de santé comme les établissements de soins de longue durée et les professionnels de la santé.
- Parmi les dépenses en médicaments d'ordonnance, 57,3 % seront financés par des assurances privées et des personnes payant elles-mêmes leurs médicaments. Le reste sera financé par le secteur public.
- La hausse annuelle estimée sera plus élevée pour les médicaments, à 4,2 %, comparativement à 4 % pour les hôpitaux et à 3,1 % pour les médecins.
- La hausse des dépenses en médicaments sera en grande partie attribuable aux dépenses en médicaments onéreux. Par exemple, comme pour les régimes privés, les produits biologiques pour des maladies comme la polyarthrite rhumatoïde et la maladie de Crohn devraient représenter la part la plus importante des dépenses publiques en médicaments (8,2 %). Les antiviraux qui servent à traiter l'hépatite C devraient suivre, avec 5 %.

Pour plus de renseignements et pour télécharger le rapport, veuillez consulter le site : <https://www.cihi.ca/fr/depenses-de-sante/2018/depenses-en-medicaments-prescrits-au-canada>.

UNE NOUVELLE SAISON DE LA GRIPPE, UN NOUVEAU VACCIN. VOICI LA NOUVELLE EN PRIMEUR...

C'est le 100^e anniversaire de l'épidémie de grippe de 1918 qui a infecté un demi-milliard de personnes et tué 5 % de la population mondiale. Heureusement, de nos jours, nous avons le vaccin antigrippal. Cependant, chaque année, la saison de la grippe change presque complètement, donc voilà des réponses aux questions les plus courantes.

À quoi ressemblera la saison de la grippe cette année?

Bien qu'il soit impossible pour quiconque de le savoir précisément, même pour les experts, selon les prévisions, la saison de la grippe de cette année devrait être moins difficile que l'année dernière.

Le vaccin de cette année sera-t-il plus efficace que celui de l'année dernière?

Alors que le vaccin de l'année dernière protégeait contre les souches H1N1 et B, il ne protégeait pas très bien contre la souche H3N2, qui était prédominante. Les scientifiques ont modifié le vaccin de cette année dans l'espoir d'assurer une meilleure protection. En outre, le vaccin protège toujours contre les souches H1N1 et B, qui devraient être prédominantes cette année.

Sous quelles formes est offert le vaccin cette année?

Il est offert sous trois formes : 1) une injection régulière qui convient à la plupart des personnes, à l'exception des personnes âgées et des personnes ayant des problèmes comme des allergies; 2) en vaporisation pour les enfants qui ne sont pas à l'aise avec les injections; et 3) une injection à forte dose pour les personnes âgées.

Quelles régions du Canada offrent le vaccin antigrippal gratuitement?

La plupart des provinces et territoires financent le vaccin antigrippal pour tous les résidents à partir des fonds publics. Il existe cependant des exceptions, par exemple la Colombie-Britannique, le Québec et le Nouveau-Brunswick, qui couvrent le vaccin antigrippal pour certains résidents ou dans des circonstances particulières.

Pour connaître les détails concernant la couverture publique, consultez le site Web suivant : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/renseignements-immunisation-provinces-et-territoires/financement-public-pour-vaccination-contre-grippe-selon-province-ou-territoire.html>. Pour en apprendre davantage au sujet de la grippe et du vaccin, consultez <https://www.ontario.ca/fr/page/renseignements-sur-la-grippe>.



Nos meilleurs vœux de santé et de bonheur pour 2019!



HEURES D'OUVERTURE DU CENTRE DE SERVICE À LA CLIENTÈLE DE GSC PENDANT LA PÉRIODE DES FÊTES 2018

Lundi 24 décembre	FERMÉ
Mardi 25 décembre	FERMÉ
Mercredi 26 décembre	FERMÉ
Jeudi 27 décembre	De 8 h 30 à 20 h 30 HNE
Vendredi 28 décembre	De 8 h 30 à 20 h 30 HNE
Lundi 31 décembre	De 8 h 30 à 19 h HNE
Mardi 1 ^{er} janvier	FERMÉ

Nous reprendrons notre horaire normal (de 8 h 30 à 20 h 30 HNE) le mercredi 2 janvier 2019.

GAGNANT DU TIRAGE D'UN FITBIT

Toutes nos félicitations à **R. FUDA, WOODBRIDGE (Ontario)**, 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.



greenshield.ca

Windsor	1.800.265.5615	Vancouver	1.800.665.1494
London	1.800.265.4429	Montréal	1.855.789.9214
Toronto	1.800.268.6613	Atlantique	1.844.666.0667
Calgary	1.888.962.8533	Service à la clientèle	1.888.711.1119