



FOND DE L'HISTOIRE

JUIN 2015



**VERSION DE « LE JOUR DE LA MARMOTTE »
POUR ÉTUDE SUR LA SANTÉ**

PAGE 2

SOINS DE PREMIÈRE LIGNE^{MC} DE GSC

Access Alliance Multicultural Health and
Community Services

PAGE 7

NOUVEAUTÉS...

Des études sur le tabagisme fournissent des
indications intrigantes

Le Manitoba ajoute de nouveaux médicaments à
son régime d'assurance-médicaments

PAGE 8



VOUS AVEZ DÉJÀ VU LE FILM « LE JOUR DE LA MARMOTTE »?

EN VOICI LA VERSION POUR ÉTUDE SUR LA SANTÉ...

Comme vous vous en souvenez peut-être (et pour ceux qui n'auraient pas vu ce film culte sorti en 1993), dans ce long-métrage¹, le personnage principal (Bill Murray) revivait constamment la même journée. Heureusement, il finit par se rendre compte qu'en faisant les choses autrement, il pourrait faire débloquer son destin. Alors, il fit les choses autrement, vécut heureux et, bien sûr, séduisit la fille.

Alors, qu'ont en commun le film « Le Jour de la marmotte » et l'Étude sur la santé 2014 de GSC? Tout comme le personnage principal du film est bloqué, les résultats de l'Étude 2014 semblent indiquer que nous pourrions nous aussi être bloqués en matière de consommation de médicaments. Année après année, l'histoire se répète en matière de prise des médicaments et de coût des médicaments. En raison d'habitudes de vie malsaines, les membres de régime continuent de développer diverses maladies chroniques – la plupart évitables – qui représentent des coûts élevés.

La bonne nouvelle, c'est que, tout comme dans le film, nous pouvons briser le cercle vicieux et faire débloquer les choses. Nous pouvons faire les choses autrement et nous acheminer vers notre propre définition d'une fin heureuse : des membres de régime en meilleure santé, une prise de médicaments réduite et des coûts plus faibles. Laissez-nous vous montrer ce qu'il en est pour chaque tranche d'âge...

En passant, l'Étude sur la santé 2014 de GSC a été réalisée en partenariat avec IMS Brogan Inc., toutes les données ont été fournies par GSC et représentent la totalité de notre volume d'affaires, et la période couverte par l'étude allait du 1^{er} juillet 2013 au 30 juin 2014.

Alors voici...



LES 0 À 10 ANS

Comme en 2013 – et sans surprise lorsqu'il est question d'enfants –, dans l'Étude 2014, les antibiotiques contre le rhume, la toux, les otites et les problèmes respiratoires graves dominent la prise de médicaments. Et, comme nous l'avons aussi constaté auparavant, les volumes de médicaments ne sont pas toujours liés aux coûts des médicaments; bien qu'il ne soit qu'en troisième position en matière de demandes de règlement, le THADA arrive au premier rang du coût pour la simple raison que les médicaments contre le THADA sont plus chers que les antibiotiques.

Rang	Catégorie	Maladie	Volume
1	PÉNICILLINES	INFECTION	18,34 %
2	ADRÉNERGIQUES	ASTHME/MPOC	9,47 %
3	STIMULANTS DU SNC	THADA	7,53 %
4	AGENTS ANTI-INFLAMMATOIRES (SMMP)	MALADIES DE LA PEAU	6,41 %
5	AGENTS ANTI-INFLAMMATOIRES DES VOIES RESPIRATOIRES	ASTHME/MPOC	6,37 %

Rang	Catégorie	Maladie	Coût
1	STIMULANTS DU SNC	THADA	15,62 %
2	ADRÉNERGIQUES	ASTHME/MPOC	9,83 %
3	PÉNICILLINES	INFECTION	8,13 %
4	AGENTS ANTI-INFLAMMATOIRES DES VOIES RESPIRATOIRES	ASTHME/MPOC	7,61 %
5	ÉRYTHROMYCINE	INFECTION	4,35 %

LES 11 À 20 ANS

Pas de surprise ici non plus : la contraception arrive en tête de classement et, tout comme en 2013, nous observons une véritable émergence des demandes de règlement liées à des médicaments prescrits en santé mentale. Fait intéressant (et inquiétant), lorsque nous combinons tous les médicaments prescrits en santé mentale, les demandes de règlement en santé mentale se hissent en première position, devant même la contraception. Sur le plan des coûts, bien que les médicaments contre le THADA continuent de prendre la tête, les biomédicaments sont déjà entrés en scène, non pas pour le traitement de l'arthrite rhumatoïde, mais pour la maladie de Crohn et la colite. Cela dit sans vraiment vendre la mèche, parce que, comme vous auriez pu vous en douter, les biomédicaments se répandent maintenant dans tous les groupes d'âge.

Rang	Catégorie	Maladie	Volume
1	CONTRACEPTIFS ORAUX	CONTRACEPTION	11,89 %
2	STIMULANTS DU SNC	THADA	9,29 %
3	ANTIDÉPRESSEURS	DÉPRESSION/ANXIÉTÉ/ TROUBLES DU SOMMEIL	8,90 %
4	ANTIPSYCHOTIQUES	MALADIES PSYCHIATRIQUES	6,73 %
5	PÉNICILLINES	INFECTIONS	4,70 %

Rang	Catégorie	Maladie	Coût
1	STIMULANTS DU SNC	THADA	16,70 %
2	CONTRACEPTIFS ORAUX	CONTRACEPTION	8,32 %
3	ANTIDÉPRESSEURS	DÉPRESSION/ANXIÉTÉ/ TROUBLES DU SOMMEIL	6,64 %
4	ANTIPSYCHOTIQUES	MALADIES PSYCHIATRIQUES	6,17 %
5	BIOMÉDICAMENTS INJECTABLES	POLYARTHRITE RHUMATOÏDE ET AUTRES MALADIES AUTOIMMUNES	6,02 %

LES 21 À 30 ANS

Comme en 2013, la prise de contraceptifs se porte bien. Et soyez sans crainte : même si la méthadone pour le traitement de la toxicomanie occupe la troisième place au chapitre de la prise de médicaments, comme nous l'expliquions dans le numéro du printemps 2015 de *Perspective sur les prescriptions*, ces ordonnances sont exécutées chaque jour, ce qui gonfle artificiellement le volume des demandes. Par chance, elle est peu coûteuse, et n'apparaît donc pas dans la ventilation des coûts. Les biomédicaments sont cette fois en troisième position sur le plan du coût, alors que la maladie de Crohn et la colite continuent de faire sentir leurs effets et que l'arthrite rhumatoïde s'installe.

Rang	Catégorie	Maladie	Volume
1	CONTRACEPTIFS ORAUX	CONTRACEPTION	16,73 %
2	ANTIDÉPRESSEURS	DÉPRESSION/ANXIÉTÉ/ TROUBLES DU SOMMEIL	8,92 %
3	POUDRE DE MÉTHADONE POUR PRÉPARATIONS PHARMACEUTIQUES	TRAITEMENT DE LA TOXICOMANIE	6,35 %
4	PÉNICILLINES	INFECTION	3,61 %
5	AINS	DOULEUR	3,08 %

Rang	Catégorie	Maladie	Coût
1	CONTRACEPTIFS ORAUX	CONTRACEPTION	12,97 %
2	ANTIDÉPRESSEURS	DÉPRESSION/ANXIÉTÉ/ TROUBLES DU SOMMEIL	9,80 %
3	BIOMÉDICAMENTS INJECTABLES	POLYARTHRITE RHUMATOÏDE ET AUTRES MALADIES AUTOIMMUNES	9,78 %
4	STIMULANTS DU SNC	THADA	4,64 %
5	AUTRES CONTRACEPTIFS	CONTRACEPTION	3,22 %

LES 31 À 40 ANS

Comme en 2013, les antidépresseurs occupent le premier rang et les médicaments utilisés pour traiter les ulcères et le reflux gastro-œsophagien (RGOP) apparaissent. À partir de là, le RGOP se retrouve dans chaque groupe d'âge. En ce qui concerne les coûts, dans la trentaine, les biomédicaments se hissent au sommet du classement en raison de l'arthrite rhumatoïde. Bien que les biomédicaments occupent la première position, ils ne concernent qu'un très petit nombre de membres de régime. Les régimes GSC couvrent plus d'un million de membres dont moins d'un millier prennent un médicament qui répond à notre critère de médicament coûteux, soit 40 \$ par jour ou environ 15 000 \$ par année.

Rang	Catégorie	Maladie	Volume
1	ANTIDÉPRESSEURS	DÉPRESSION/ANXIÉTÉ/ TROUBLES DU SOMMEIL	9,93 %
2	POUDRE DE MÉTHADONE POUR PRÉPARATIONS PHARMACEUTIQUES	TRAITEMENT DE LA TOXICOMANIE	6,98 %
3	CONTRACEPTIFS ORAUX	CONTRACEPTION	5,58 %
4	AINS	DOULEUR	3,90 %
5	INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	ULCÈRES/RGOP	3,76 %

Rang	Catégorie	Maladie	Coût
1	BIOMÉDICAMENTS INJECTABLES	POLYARTHRITE RHUMATOÏDE ET AUTRES MALADIES AUTOIMMUNES	14,87 %
2	ANTIDÉPRESSEURS	DÉPRESSION/ANXIÉTÉ/ TROUBLES DU SOMMEIL	9,58 %
3	AGENTS POUR SCLÉROSE EN PLAQUES	SCLÉROSE EN PLAQUES	4,41 %
4	CONTRACEPTIFS ORAUX	CONTRACEPTION	3,80 %
5	INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	ULCÈRES/RGOP	3,77 %

LES 41 À 50 ANS

Ici, la version de « Le Jour de la marmotte » pour étude sur les médicaments atteint un paroxysme, alors que nous constatons la même évolution dans la prise de médicaments qu'en 2013 vers les maladies chroniques – principalement en raison des habitudes de vie malsaines des membres de régime. Autre changement intéressant dans ce groupe d'âge : il devient clair que les membres de régime qui prennent des antidépresseurs prennent souvent aussi des analgésiques. Les médicaments liés aux problèmes de santé mentale dominent le classement, alors que les médicaments contre le cholestérol font leur entrée – et nous savons que, lorsqu'il y a une maladie chronique, d'autres sont susceptibles d'apparaître. Au chapitre des coûts, comme nous l'avons vu au préalable, les biomédicaments sont maintenant suivis par une gamme de médicaments présentant un dénominateur commun : le traitement de maladies chroniques.

Rang	Catégorie	Maladie	Volume
1	ANTIDÉPRESSEURS	DÉPRESSION/ANXIÉTÉ/ TROUBLES DU SOMMEIL	9,23 %
2	INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	ULCÈRES/RGOP	4,89 %
3	AINS	DOULEUR	4,20 %
4	ANALGÉSIFIQUES NARCOTIQUES À ACTION BRÈVE	DOULEUR	4,14 %
5	INHIBITEURS DE LA HMG-COA RÉDUCTASE	HYPERCHOLESTÉROLÉMIE	3,74 %
6	POUDRE DE MÉTHADONE POUR PRÉPARATIONS PHARMACEUTIQUES	TRAITEMENT DE LA TOXICOMANIE	3,31 %
7	MÉDICAMENTS CONTRE LES MALADIES THYROÏDIENNES	MALADIES THYROÏDIENNES	3,28 %
8	AGENTS ANTICONVULSIVANTS	ANTICONVULSANTS	3,16 %

Rang	Catégorie	Maladie	Coût
1	BIOMÉDICAMENTS INJECTABLES	POLYARTHRITE RHUMATOÏDE ET AUTRES MALADIES AUTOIMMUNES	13,35 %
2	ANTIDÉPRESSEURS	DÉPRESSION/ANXIÉTÉ/TROUBLES DU SOMMEIL	8,68 %
3	INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	ULCÈRES/RGOP	4,83 %
4	AGENTS POUR SCLÉROSE EN PLAQUES	SCLÉROSE EN PLAQUES	3,86 %
5	ANTIVIRAUX	INFECTION	3,45 %
6	ANALGÉSIFIQUES NARCOTIQUES À ACTION PROLONGÉE	DOULEUR	2,76 %
7	ANTINÉOPLASIFIQUES	CANCER	2,70 %
8	BRONCHODILATEURS À ACTION PROLONGÉE	ASTHME/MPOC	2,68 %

LES 51 À 70 ANS

Ainsi qu'en 2013, les personnes dans la cinquantaine et la soixantaine peuvent être décrites en deux mots : demandeurs influençables. Ce sont des membres de régime qui consomment un éventail de médicaments pour le traitement de maladies chroniques et qui sont responsables de la majorité des coûts. Tout comme dans le film, nous revivons les répercussions des demandeurs influençables année après année par l'incidence croissante des maladies chroniques. En matière de coûts, bien que les biomédicaments arrivent au premier rang, les médicaments pour le traitement de maladies chroniques grimpent rapidement : 89,27 % pour les cinquantenaires et 94,54 % pour les soixantenaires.

Qu'ont en commun l'hypertension, le taux élevé de cholestérol et la dépression?

Les membres de régime qui présentent l'une de ces maladies font trois fois plus de demandes et le coût de leurs demandes équivaut au triple de celui des membres de régime qui n'en sont pas atteints.

Et les chiffres sont encore plus élevés pour le... diabète

Les membres de régime qui souffrent de diabète arrivent en première position en ce qui concerne le volume de demandes et en deuxième position quant au coût des demandes, derrière les consommateurs de biomédicaments. Ils affichent un volume de demandes et un coût des demandes quatre fois plus élevé que les non-diabétiques.

LES CINQUANTENAIRES

Rang	Catégorie	Maladie	Volume
1	ANTIDÉPRESSEURS	DÉPRESSION/ANXIÉTÉ/TROUBLES DU SOMMEIL	7,31 %
2	INHIBITEURS DE L'HMG-COA RÉDUCTASE	HYPERCHOLESTÉROLÉMIE	7,07 %
3	INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	ULCÈRES/RGOP	5,24 %
4	INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE	HYPERTENSION	4,55 %
5	ANTAGONISTES DU RÉCEPTEUR DE L'ANGIOTENSINE II	HYPERTENSION	3,54 %
6	AINS	DOULEUR	3,52 %
7	ANALGÉSIIQUES NARCOTIQUES À ACTION BRÈVE	DOULEUR	3,30 %
8	MÉDICAMENTS CONTRE LES MALADIES THYROÏDIENNES	MALADIES THYROÏDIENNES	2,97 %
9	AGENTS ANTICONVULSIVANTS	ANTICONVULSANTS	2,87 %
10	BÊTA-BLOQUANTS	HYPERTENSION	2,67 %

Rang	Catégorie	Maladie	Coût
1	BIOMÉDICAMENTS INJECTABLES	POLYARTHRITE RHUMATOÏDE ET AUTRES MALADIES AUTOIMMUNES	10,73 %
2	ANTIDÉPRESSEURS	DÉPRESSION/ANXIÉTÉ/TROUBLES DU SOMMEIL	6,53 %
3	INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	ULCÈRES/RGOP	5,32 %
4	INHIBITEURS DE L'HMG-COA RÉDUCTASE	HYPERCHOLESTÉROLÉMIE	4,24 %
5	AGENTS ANTIDIABÉTIQUES DIVERS	DIABÈTE	3,89 %
6	INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE	HYPERTENSION	3,30 %
7	ANTINÉOPLASIIQUES	CANCER	3,19 %
8	INSULINE GÉNÉRALEMENT COMPRISE - TOUS TYPES	DIABÈTE	3,08 %
9	ANALGÉSIIQUES NARCOTIQUES À ACTION PROLONGÉE	DOULEUR	2,75 %
10	AINS	DOULEUR	2,60 %

LES 70 ANS ET PLUS

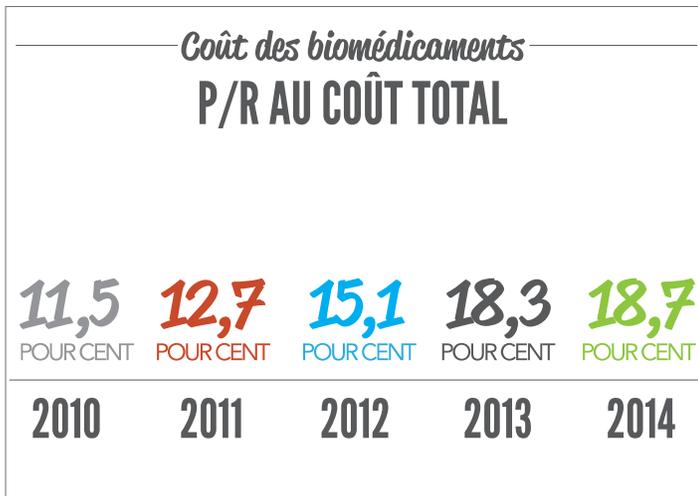
Comme les années précédentes, les septuagénaires sont touchés par toute une liste de maladies chroniques aussi bien en ce qui a trait au volume de médicaments qu'au coût des médicaments. De plus, fait intéressant, les septuagénaires représentent la première génération de consommateurs de biomédicaments « plus âgés ». Nous ne les traiterons pas de vieux!

Rang	Catégorie	Maladie	Volume
1	INHIBITEURS DE L'HMG-COA RÉDUCTASE	TAUX DE CHOLESTÉROL	8,07 %
2	ANTIDÉPRESSEURS	DÉPRESSION/ANXIÉTÉ/TROUBLES DU SOMMEIL	6,54 %
3	INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	ULCÈRES/RGOP	6,07 %
4	DIURÉTIQUES	HYPERTENSION	5,48 %
5	BÊTA-BLOQUANTS	HYPERTENSION	5,41 %
6	INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE	HYPERTENSION	4,91 %
7	INHIBITEURS CALCIQUES	HYPERTENSION	4,60 %
8	ANTAGONISTES DU RÉCEPTEUR DE L'ANGIOTENSINE II	HYPERTENSION	3,44 %
9	MÉDICAMENTS CONTRE LES MALADIES THYROÏDIENNES	MALADIES THYROÏDIENNES	3,43 %
10	COAGULANTS ET ANTICOAGULANTS	THROMBOSE	2,70 %

Rang	Catégorie	Maladie	Coût
1	INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	ULCÈRES/RGOP	6,96 %
2	INHIBITEURS DE L'HMG-COA RÉDUCTASE	HYPERCHOLESTÉROLÉMIE	5,85 %
3	BIOMÉDICAMENTS INJECTABLES	POLYARTHRITE RHUMATOÏDE ET AUTRES MALADIES AUTOIMMUNES	4,91 %
4	INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE	HYPERTENSION	3,18 %
5	ANTIDÉPRESSEURS	DÉPRESSION/ANXIÉTÉ/TROUBLES DU SOMMEIL	3,18 %
6	ANTINÉOPLASIIQUES	CANCER	3,08 %
7	BÊTA-BLOQUANTS	HYPERTENSION	3,01 %
8	INHIBITEURS CALCIQUES	HYPERTENSION	2,99 %
9	AGENTS CHOLINERGIQUES	MALADIE D'ALZHEIMER	2,94 %
10	COAGULANTS ET ANTICOAGULANTS	THROMBOSE	2,64 %

DÉBLOQUONS-NOUS!

Même si, en 2014, la part des biomédicaments dans l'ensemble des coûts n'a que légèrement augmenté et qu'il y a très peu de changements dans la liste des 10 DIN les plus chers, ces médicaments coûteux ont une incidence. Par exemple, surveillez Sovaldi et l'Harvoni, soit les nouveaux médicaments coûteux contre l'hépatite C, qui figureront assurément dans le peloton de tête des DIN les plus coûteux l'an prochain.



Dix premiers DIN par coût-GSC

2013	2014
REMICADE 100 MG INJ.	REMICADE 10 MG INJ.
HUMIRA 40 MG/0,8 ML INJ.	HUMIRA 40 MG/0,8 ML INJ.
ENBREL 50 MG/ML SERINGUE PRÉREMPLIE	ENBREL 50 MG/ML SERINGUE PRÉREMPLIE
APO-ESOMEPRAZOLE 40 MG COMPRIMÉ	CIPRALEX 10 MG COMPRIMÉ
CIPRALEX 10 MG COMPRIMÉ	APO-ESOMEPRAZOLE 40 MG COMPRIMÉ
SYMBICORT 6 MG (10 MG/ML) INJ.	CYMBALTA 60 MG CAPSULE
EZETROL 10 MG COMPRIMÉ	EZETROL 10 MG COMPRIMÉ
SYMBICORT 200 TURBUHALER	NEULASTA 6MG (10MG/ML) INJ
CYMBALTA 60 MG CAPSULE	SYMBICORT 200 TURBUHALER
NEXIUM 40 MG COMPRIMÉ	VICTOZA, STYLO MULTIDOSE 6 MG/ML INJ.

S'il ne fait pas de doute que nous devons dorénavant tenir compte des nouveaux médicaments coûteux, ce qui est le plus frappant dans la version de « Le Jour de la marmotte » pour étude sur la santé, c'est que la prise de médicaments et le coût des médicaments restent similaires année après année. Et n'oubliez pas : près de 70 % des coûts, tous groupes d'âge combinés, dans l'Étude 2014 sont attribuables aux membres de régime qui ont de 35 à 65 ans.

Heureusement, à l'instar du héros du film, nous pouvons nous débloquent en influençant les demandeurs influençables. Mais comment? En permettant à nos membres de régime d'échapper aux maladies chroniques en les aidant à changer leurs habitudes de vie. Au cas où vous l'ignorerez, le portail santé Changerpurlavie^{MC} est en service. Il s'agit d'un outil de gestion de la santé ciblé et fondé sur des mesures d'encouragement. Il propose des ressources et des outils interactifs en ligne aux membres de régime pour les aider à prendre leur santé en main. Et tous les membres de régime inscrits aux Services en ligne de GSC y ont accès. Pratique, non?

Non-observance thérapeutique :

Un autre scénario de « Le Jour de la marmotte »

Jetez un coup d'œil sur les problèmes de santé – toutes des maladies chroniques – et observez le degré soutenu de non-observance. C'est du déjà vu.

	2013	2014
Médicaments contre l'hypertension	36 %	37 %
Médicaments contre l'hypercholestérolémie	42 %	43 %
Médicaments contre la dépression	54 %	55 %
Médicaments contre le diabète	45 %	45 %

Nous pouvons aussi briser le cycle en améliorant l'observance du traitement. Alors que tant de membres de régime prennent des médicaments liés à des maladies chroniques, la non-observance aggrave les problèmes, puisque leur état ne s'améliore pas, empire ou se transforme en d'autres problèmes. En passant, le programme Changerpurlavie inclut aussi le service de rappel Discipline2fer^{MC}, qui aide les membres de régime à prendre leurs médicaments conformément à l'ordonnance.

Pour en revenir au film, bien qu'on ne sache pas précisément combien de temps Bill Murray met avant de se débloquent, certains aficionados estiment qu'il lui aura fallu pas moins de 30 ans. Par chance, dans la version de « Le Jour de la marmotte » pour régime de remboursement des médicaments, nous pouvons commencer dès maintenant à aider nos membres de régime atteints de maladies chroniques!

UN CATALYSEUR DE CHANGEMENT...

Qu'il s'agisse de soins dentaires, de soins de la vue, de médicaments sur ordonnance, de prise en charge de la maladie ou de services de soutien en santé mentale, les soins de première ligne sont un catalyseur susceptible d'assurer un avenir meilleur. Ainsi, par l'intermédiaire de nos programmes de subventions, nous appuyons des organismes et des initiatives qui fournissent ce type de soins aux personnes qui ne sont pas assurées, comme les sans-abri, les travailleurs à faible revenu et les assistés sociaux. Petite incursion chez l'un des organismes que nous finançons...

Répondre aux besoins des populations vulnérables en leur offrant des services innovateurs

Depuis 25 ans, Access Alliance Multicultural Health and Community Services (Access Alliance) améliore l'état de santé des immigrants et des réfugiés qui sont marginalisés et confrontés à des problèmes sociaux et de santé complexes. Access Alliance a pour philosophie de faire en sorte que les diverses communautés de Toronto puissent être en santé dans la dignité, ce qui est précisément l'objectif et le nom de son nouveau programme appelé Health With Dignity (HWD). L'équipe de HWD améliorera l'accès aux soins de santé de base principalement grâce à trois stratégies :

- Prestation des services de soins de santé : L'équipe de HWD procédera à des évaluations de santé, initiera des programmes de soins, donnera des soins de base, gèrera les maladies chroniques et orientera les clients vers d'autres fournisseurs de soins de base d'Access Alliance au besoin;
- Coordination des soins de santé et intervenants-pivots : L'équipe de HWD coordonnera les recommandations vers des organismes de soutien dans des domaines tels que l'emploi et le logement, ainsi que les soins dentaires et de la vue.
- Autogestion des clients : L'équipe de HWD aidera les clients à acquérir les connaissances, les compétences et la confiance nécessaires à leur capacité d'autogestion.

Grâce au financement de GSC, les choses changent

L'appui de la Fondation GSC a contribué à la réalisation du programme HWD. En conséquence, les activités de HWD destinées aux groupes mal desservis font en sorte que davantage d'immigrants et de réfugiés reçoivent l'aide dont ils ont besoin. De plus, en leur enseignant à se frayer un chemin dans le labyrinthe de services, HWD aide ces populations vulnérables à acquérir la confiance et l'indépendance qui leur permettront de s'épanouir.

PLEINS FEUX SUR

« L'EFFET BOULE DE NEIGE »

Chaque organisme que le programme Soins de première ligne^{MC} de la FGSC finance nécessite aussi la présence d'un « intervenant-pivot ». Ce concept a le potentiel de provoquer un changement positif puisqu'il fait le lien entre des personnes vulnérables et des services additionnels susceptibles d'améliorer leur situation.

La simplicité de navigation est un principe directeur fondamental pour HWD. À titre d'« intervenants-pivots », les gestionnaires de cas s'efforcent d'améliorer la coordination des soins, de réduire les obstacles à l'accessibilité des services et d'améliorer l'accès aux soins en temps opportun. Ils sont en mesure de prendre efficacement la défense des clients grâce à leur compréhension approfondie du fonctionnement du système de santé, tant à l'échelle locale que dans l'ensemble du système.

Globalement, leur expertise leur permet de trouver des solutions créatives pour les clients vulnérables, y compris ceux qui ont des besoins uniques ou complexes, ou qui font face à des obstacles dans l'accessibilité aux services.

NOUVEAUTÉS

DE RÉCENTES ÉTUDES SUR LE TABAGISME FOURNISSENT DES INDICATIONS INTRIGANTES

De nouvelles études sur le tabagisme apportent un éclairage intéressant quant à ses répercussions réelles sur la santé des fumeurs et à la façon d'aider les fumeurs à devenir non fumeurs.

- **Le coût du tabagisme : une étude manitobaine** : Cette étude relie 45 000 réponses à l'enquête sur le tabagisme aux dossiers médicaux de 1989 à 2012 afin de mesurer le coût du tabagisme au Manitoba. Les résultats indiquent que le tabagisme occasionne chaque année des coûts supplémentaires de 244 millions de dollars au système de soins de santé public du Manitoba. L'étude a aussi observé une réduction de l'espérance de vie d'à peine un an et demi pour les personnes qui ont déjà fumé et de seulement deux ans pour celles qui fument tous les jours. Voilà qui contraste avec d'autres études qui estimaient plutôt que la diminution de l'espérance de vie était de 5 à 10 ans. Bien que les fumeurs puissent vivre presque aussi longtemps que les non-fumeurs, l'étude a aussi démontré que les fumeurs sont plus malades et font davantage appel aux soins de santé que les non-fumeurs. Ces résultats suggèrent que le coût du tabagisme n'est pas nécessairement compensé par une mort prématurée. Pour en savoir plus, vous pouvez consulter l'étude à http://mchp-appserv.cpe.umanitoba.ca/reference/Cost_Smoking_final.pdf
- **Nudging Smokers (Coup de pouce aux fumeurs)** : Dans cette étude, divers programmes d'abandon du tabac ont été attribués à 2 538 employés et membres de leur famille afin d'évaluer les facteurs les plus susceptibles d'inciter un fumeur à entreprendre un programme et à cesser de fumer. Les personnes affectées à un programme d'abandon du tabac qui prévoyait une récompense à l'arrêt du tabac étaient plus susceptibles d'accepter d'y participer. Cependant, seul un petit nombre des participants ont vraiment cessé de fumer. En revanche, moins de gens ont accepté de participer à un programme d'abandon du tabac qui prévoyait une pénalité en cas d'échec. Toutefois, ces participants étaient deux fois plus susceptibles de cesser de fumer. Ces résultats suggèrent que le risque de perdre de l'argent ajoutait à la motivation pour arrêter de fumer. Pour en savoir plus, vous pouvez consulter l'étude à www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMe1503200
- **Increased Functional Connectivity in an Insula-Based Network is Associated with Improved Smoking Cessation Outcomes (Augmentation de la connectivité fonctionnelle dans un circuit dont fait partie l'insula associée à une amélioration des résultats d'abandon du tabac)** : Les chercheurs de cette étude ont fait passer des IRM à 85 fumeurs et observé l'activité de l'insula – la région du cerveau qui régule l'état de manque – afin de déterminer si le cerveau de certains fumeurs serait anatomiquement prédisposé à faciliter l'abandon du tabac. Après avoir été affectés à divers groupes, tous les participants ont dû cesser de fumer et prendre un produit de remplacement de la nicotine. Les IRM de ceux qui ont réussi à arrêter de fumer indiquaient une activité de l'insula supérieure à celles des participants qui ont rechuté. Ces résultats suggèrent qu'il pourrait être possible de cibler les fumeurs qui ont plus de mal à cesser de fumer et de leur proposer un programme d'abandon sur mesure. Toutefois, d'autres recherches s'imposent, vu la complexité de l'insula. Pour en savoir plus, vous pouvez consulter l'étude à www.nature.com/npp/journal/vaop/ncurrent/full/npp2015114a.html

Si vous voyez que des membres de régime ont du mal à cesser de fumer, renseignez-vous sur le programme de désaccoutumance au tabac de GSC auprès de votre directeur de comptes.

LE MANITOBA AJOUTE 69 NOUVEAUX MÉDICAMENTS À SON RÉGIME D'ASSURANCE-MÉDICAMENTS

Soixante-neuf nouveaux médicaments sont maintenant offerts par le régime d'assurance-médicaments du Manitoba, dont 49 sont des produits génériques. Voici quelques-uns de ces ajouts :

- **Adempas** contre l'hypertension pulmonaire thromboembolique chronique inopérable
- **Breo Ellipta** et **Combivent Respimat** contre les maladies pulmonaires obstructives chroniques
- **Dovobet Gel** contre le psoriasis
- **Innohep** (en trois nouvelles concentrations) contre les troubles de thrombo-embolie
- **Jetrea** contre l'adhérence vitréo-maculaire symptomatique
- **Pomalyst** contre le myélome multiple
- **Sovaldi, Harvoni** et **Ibavyr** contre l'hépatite C

Quelles sont les conséquences pour votre régime?

Si des membres de votre régime habitent au Manitoba, ces médicaments sur ordonnance peuvent maintenant être couverts par le régime provincial une fois la franchise de l'assurance-médicaments payée. Pour en savoir plus, veuillez visiter le site du gouvernement du Manitoba à news.gov.mb.ca/news/index.html?item=34634&posted=2015-04-23

Gagnant du tirage d'un iPad mini

Toutes nos félicitations à M.Petrie, de London (Ontario), gagnant de notre tirage mensuel d'un iPad mini. 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	