



l'avantage^{MD}

MARS-AVRIL 2018

POUR VOUS TENIR AU COURANT

DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS SUR LA NOUVELLE OPTION DE COUVERTURE DU CANNABIS THÉRAPEUTIQUE (MARIJUANA) – MAINTENANT DISPONIBLES

Comme nous l'avons expliqué dans de récentes publications, GSC a mis en place un nouveau produit qui vous offrira plus d'options pour intégrer le cannabis thérapeutique (CT) à votre régime de garanties, mais avec un niveau de supervision et de rigueur nettement supérieur à celui qu'offre actuellement le compte de frais pour soins de santé (CFSS). Désormais disponible, cette option de couverture du CT s'appliquera aux demandes de règlement postérieures au 26 mars 2018, inclusivement.

Les membres du régime âgés de 25 ans et plus présentant l'un des problèmes de santé suivants pourront se prévaloir d'une couverture pour le CT :

- Douleur neuropathique chronique
- Spasticité causée par la sclérose en plaques
- Nausées et vomissements causés par la chimiothérapie contre le cancer

Pour être admissible à la couverture, les membres du régime doivent avoir essayé en vain tous les autres traitements standard disponibles, y compris les cannabinoïdes de qualité pharmaceutique offerts sur le marché (p. ex., nabilone, nabiximol). Cela signifie que le CT sera considéré comme une option de dernier recours. Cette approche cadre avec les preuves cliniques les plus récentes, les lignes directrices sur la prescription de médicaments, de même qu'avec les énoncés de politique des organismes nationaux et provinciaux chargés de la réglementation.

Nous offrons une certaine souplesse sur le plan du montant annuel maximum, la limite annuelle recommandée étant comprise entre 1 500 \$ et 6 500 \$. Il convient de noter ce qui suit, à propos de ce maximum :

Dans ce numéro :

- De plus amples renseignements sur la nouvelle option de couverture du cannabis thérapeutique (marijuana) – maintenant disponibles
- Systèmes de contrôle de la glycémie (SCG) – plus de détails sur le changement qui sera apporté sous peu aux garanties de soins de santé complémentaires (en vigueur le 1^{er} juin 2018)
- Nous apportons des changements aux Services en ligne afin d'améliorer l'expérience des membres du régime
- Nous continuons à nous intéresser à la santé mentale au moyen du portail de gestion de la santé Changerpourlavie^{MD}
- Retrait des optométristes du Québec de la RAMQ – ce que nous savons jusqu'à présent
- Le gouvernement de la Saskatchewan élimine l'application de la TVP sur les primes d'assurance vie et d'assurance santé – perception et remboursements futurs

- Il s'appliquera tous les 12 mois, à partir de la date de la première demande de règlement payée.
- Seuls le CT et les frais d'exécution d'ordonnance connexes seront admissibles; les instruments d'administration (p. ex., vaporisateurs) ou l'équipement de culture ne seront pas remboursés.
- Le CT devra être acheté auprès d'un producteur autorisé de Santé Canada.
- Seules les formes approuvées par Santé Canada seront admissibles (il s'agit actuellement de l'herbe fraîche/séchée, de l'huile, des graines et des plantes).
- Il ne fera pas partie d'un maximum existant pour le remboursement des médicaments, mais il sera compris dans un maximum global pour soins de santé (le cas échéant) – incluant les quotes-parts et les franchises.

Si vous souhaitez ajouter cette garantie à votre régime, ou si vous voulez obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec l'équipe responsable de votre compte de GSC. Pour obtenir de plus amples renseignements sur le CT en général, **cliquez ici pour lire un article** tiré de l'édition de février 2018 du *Fond de l'histoire*^{MD}.

SYSTÈMES DE CONTRÔLE DE LA GLYCÉMIE (SCG) – PLUS DE DÉTAILS SUR LE CHANGEMENT QUI SERA APPORTÉ SOUS PEU AUX GARANTIES DE SOINS DE SANTÉ COMPLÉMENTAIRES (EN VIGUEUR LE 1^{ER} JUIN 2018)

Dans l'édition de février 2018 de *L'avantage*^{MD} (**veuillez cliquer ici pour le lire de nouveau**), nous vous indiquions que nous allions ajouter les systèmes de contrôle de la glycémie (SCG)* en tant que dispositifs médicaux standard à nos régimes de garanties de soins de santé complémentaires. Ce changement entrera en vigueur le **1^{er} juin 2018** et s'appliquera à tous les régimes qui offrent actuellement une couverture pour les dispositifs/fournitures pour diabétiques. Ce changement résulte de l'examen rigoureux de l'analyse coûts-avantages, de l'expérience des membres du régime et des recherches cliniques axées sur les résultats en santé. Les systèmes de contrôle de la glycémie se composent d'un dispositif (appareil) tandis que les fournitures varient selon le modèle ou la marque sélectionnés.

Les systèmes de contrôle de la glycémie seront admissibles pour un sous-groupe de membres du régime souffrant de diabète insulino-dépendant (Type 1 et Type 2), sur la base de critères médicaux spécifiques. La garantie sera accordée sous réserve de notre processus d'autorisation médicale, ce qui signifie qu'un fournisseur de soins primaires (un médecin ou un infirmier praticien) doit remplir et signer notre formulaire d'autorisation médicale.

Pour être admissible à la couverture du SCG, le membre du régime doit :

- suivre une insulinothérapie **intensive**, ce qui signifie qu'il doit s'administrer de l'insuline à action brève, intermédiaire ou une combinaison d'insuline à action prolongée et brève/intermédiaire. Le fait de s'administrer de l'insuline à action prolongée ne permet pas, en soi, de répondre aux critères d'admissibilité,

ET

- contrôler sa glycémie (au moyen d'un glucomètre et de bandelettes d'analyse) quatre fois ou plus par jour,

OU

- se servir d'une pompe à insuline.

La couverture est assujettie à un maximum annuel de 3 000 \$, prestations combinées (tous les 12 mois à partir de la date de la première demande de règlement payée) pour tout le matériel du SCG – soit le dispositif (appareil) et les fournitures. Ce maximum correspond au prix du produit offrant le meilleur rapport coûts-avantages offert sur le marché actuellement. Si un membre du régime sélectionne une option plus onéreuse, il devra absorber le montant qui excède le maximum prévu. Le maximum pour le SCG sera intégré à un maximum global pour soins de santé (le cas échéant), y compris les quotes-parts et les franchises. Le maximum combiné est scindé comme suit :

- Dispositif (appareil) du SCG : remboursé au coût d'un glucomètre. Les frais raisonnables et habituels actuels pour un glucomètre s'élèvent à 120 \$.
- Fournitures du SCG : les capteurs ou transmetteurs (selon le modèle ou la marque utilisé) seront remboursés jusqu'à concurrence des frais raisonnables et habituels actuels de 90 \$.

Les répercussions sur le plan des coûts se feront sentir sur les soins de santé complémentaires, et tout changement sera appliqué au moment du renouvellement. Sur l'ensemble de nos activités, nous estimons que les répercussions représenteront moins de 1 % du total des coûts liés aux soins de santé; cependant, un certain nombre de facteurs pourraient avoir une incidence sur le niveau d'adhésion lié à ce changement, plus particulièrement la prévalence du diabète au sein de la population active. À l'inverse, les coûts associés au diabète pourraient également être réduits en limitant le recours aux bandelettes et à l'utilisation des lancettes. (Une fois que la demande de couverture du SCG d'un membre du régime a été approuvée, il ne pourra se servir de plus de 600 bandelettes par année, puisque la fréquence des mesures est réduite.)

Si vous ne souhaitez pas que ce changement s'applique à votre régime de garanties, veuillez communiquer avec l'équipe responsable de votre compte de GSC au plus tard le **15 mai 2018**. À défaut de recevoir votre demande d'exclusion avant cette date, la couverture susmentionnée entrera en vigueur le 1^{er} juin 2018.

NOUS APPORTONS DES CHANGEMENTS AUX SERVICES EN LIGNE AFIN D'AMÉLIORER L'EXPÉRIENCE DES MEMBRES DU RÉGIME

Les membres du régime remarqueront qu'un certain nombre d'améliorations utiles seront apportées à notre plateforme libre-service Services en ligne au début d'avril. Ces changements permettront aux membres du régime de profiter d'une expérience meilleure et plus efficace, et à GSC de continuer à protéger votre régime de toute fraude. Grâce à ces changements, les membres du régime pourront profiter de ce qui suit :

- **Soumettre des types de demande de règlement en ligne additionnels.** Il est inutile de nous faire parvenir quoi que ce soit par la poste puisque la page **Soumettre une demande de règlement** présentera tous les types de demande de règlement disponibles, y compris une option « Autre », au cas où les membres du régime ne trouveraient pas ce qu'ils cherchent. Selon le type de demande de règlement, les membres entreprendront un processus en temps réel (qui leur permettra de prendre immédiatement connaissance des résultats) ou seront invités à nous faire parvenir leurs demandes de règlement en nous les téléchargeant par voie électronique – la procédure est aussi simple que celle qui consiste à prendre une photo avec un téléphone intelligent! De nombreux nouveaux types de demande de règlement pourront nous être transmis, dont les plus courants sont les suivants : services de diététique, prothèses auditives et orthèses plantaires sur mesure – pour ne citer que ceux-là.
- **Obtenir un courriel de confirmation.** Pour les demandes de règlement transmises par voie électronique, nous confirmerons aux membres du régime que nous les avons bien reçues, ce qui leur évitera d'avoir à effectuer l'opération additionnelle qui consiste à communiquer avec nous pour savoir si tel est le cas.
- **Vérifier l'état de leur demande de règlement téléchargée.** Bien qu'un courriel de confirmation soit tout à fait convenable, une nouvelle fonction permettra aux membres du régime de faire le suivi de leur demande de règlement tout au long du processus d'évaluation sur la nouvelle page **Mes téléchargements Web**.
- **Télécharger les documents à l'appui.** Nous avons parfois besoin de renseignements additionnels pour évaluer les demandes de règlement des membres du régime. Nous avons fait en sorte qu'il soit plus facile pour eux de télécharger une version électronique des documents associés à leurs demandes de règlement (comme un formulaire de demande dûment rempli, une ordonnance médicale, des reçus de carte de crédit/débit, etc.) au moyen de leur compte des Services en ligne – liant les documents à l'appui directement à la demande de règlement préalablement transmise.

*Le SCG comprend à la fois les appareils de contrôle continu et les appareils de contrôle ponctuel.

- **Obtenir leur remboursement plus rapidement.** Nous intégrerons un lien qui permettra aux membres du régime de confirmer l'adresse postale qui figure dans nos dossiers (pour éviter tout retard de paiement si une ancienne adresse n'a pas été mise à jour dans nos dossiers) tout en leur offrant la possibilité de s'inscrire au dépôt direct, qui constitue le moyen le plus pratique, pour eux, de recevoir leur paiement.
- **Vérifier l'admissibilité à des services de consultation.** Nous avons amélioré la page **Visualiser mes garanties** de manière à inclure les services de consultation, offrant ainsi aux membres du régime une autre option libre-service pour comprendre ce qui sera remboursé au titre de leur régime de garanties, avant d'avoir à payer de leur poche.

Bien que ces mises à jour ne s'appliqueront qu'à notre site Web libre-service, sachez que nous tentons également de trouver des façons d'améliorer votre expérience mobile.

TECHNOLOGIE D'EMPREINTES DIGITALES!

Pour commencer, nous allons bientôt autoriser les membres du régime ayant recours à l'appli mobile GSC à votre portée^{MD} à se servir de leurs empreintes digitales pour ouvrir une session, plutôt que d'avoir à entrer leur nom d'utilisateur et leur mot de passe. Par ailleurs, les membres du régime pourront également stocker leur carte d'identification GSC dans leur « portefeuille » électronique. Ces nouvelles améliorations seront disponibles tant en version iOS (Apple^{MD}) qu'Android.



Vous souhaitez informer les membres du régime de ces changements qui seront ajoutés une fois finalisés? **Cliquez ici** pour accéder à un message destiné aux membres du régime.

NOUS CONTINUONS DE NOUS INTÉRESSER À LA SANTÉ MENTALE, PAR LE TRUCHEMENT DU PORTAIL DE GESTION DE LA SANTÉ CHANGERPOURLAVIE^{MD}

Programme de soutien à la santé mentale qui représente une première dans le secteur et que l'on retrouve sur le portail Changerpourlavie, le programme de pleine conscience de GSC continue de gagner en popularité auprès des membres du régime au cours des premiers mois suivant son lancement. Des milliers de membres du régime ont consulté le programme et ont suivi un à six modules d'éducation. Les premiers commentaires formulés nous ont permis de déterminer que plusieurs d'entre eux commencent déjà à profiter de ses bienfaits – le sentiment général étant que la pleine conscience constitue un nouvel outil pour les aider à gérer leur bien-être mental en même temps que leur santé globale. Bien que nous en soyons encore toujours aux balbutiements, nous avons entrepris d'évaluer les données sur les résultats (sur la base des évaluations qui ont été réalisées avant et après la participation au programme) et nous sommes heureux de constater que la tendance est favorable – dans le sens d'une amélioration des résultats sur le plan de la santé mentale. Nous ne manquerons pas de continuer à mesurer l'efficacité du programme parmi les membres du régime alors qu'un nombre croissant d'entre eux suivront celui-ci au cours des prochains mois.

S'agissant du bien-être mental des membres, une cause de stress que l'on oublie souvent tient aux inquiétudes liées aux questions d'ordre financier. À temps pour la saison de l'établissement du budget et des REER de 2018 (sans oublier ces résolutions du Nouvel An), nous avons ajouté du nouveau contenu et de nouvelles ressources utiles au portail Changerpouurlavie afin d'aider les membres du régime à gérer leur santé financière. Plusieurs des nouveaux modules d'apprentissage que l'on retrouve sur le portail traitent de la bonne façon d'établir un budget et de faire un plan financier, de lire un rapport de solvabilité et de dresser un plan pour se libérer de toute dette, de ce dont il y a lieu de tenir compte avant d'emprunter de l'argent de même que des avantages et des inconvénients des cartes de crédit. Les membres du régime peuvent déjà trouver ces modules dans la section « Apprendre et gagner » du portail Changerpouurlavie. Nous avons également ajouté une multitude de ressources très intéressantes de la Credit Counselling Society, y compris un questionnaire d'autoévaluation qui aidera les membres du régime à déterminer s'ils sont exposés à un risque de crise financière et ce qu'ils peuvent faire pour atténuer leurs problèmes financiers. Ces ressources ont été intégrées à la section « Mes priorités » du portail, et ce contenu a été rédigé en tenant compte des réponses des membres du régime au questionnaire d'évaluation des risques pour la santé (ERS). En guise de rappel, une fois qu'un seuil minimum est atteint, vous pouvez avoir accès à un rapport d'ERS détaillé qui définit les principaux risques pour la santé de votre organisation. L'accès à cette information vous permet de mettre en œuvre des interventions plus ciblées en matière de gestion de la santé.

Si vous cherchez d'autres façons de promouvoir le portail Changerpouurlavie et ses nombreuses ressources, vous trouverez certains documents promotionnels en **cliquant ici**. Vous pouvez également vous adresser à l'équipe responsable de votre compte de GSC pour obtenir des renseignements sur notre large éventail de mesures de personnalisation disponibles moyennant des frais raisonnables, y compris des concours et des défis pour rehausser le niveau de participation et le nombre de questionnaires d'ERS remplis. Et, puisqu'il est question de concours, GSC organisera un autre concours sur l'ERS dans quelques semaines alors que des membres du régime pourront se mériter de formidables récompenses s'ils remplissent leur questionnaire d'ERS dans un délai bien défini. Restez donc à l'affût!

RETRAIT DES OPTOMÉTRISTES DU QUÉBEC DE LA RAMQ – CE QUE NOUS SAVONS POUR LE MOMENT

Les optométristes du Québec ont décidé de se retirer de la régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) à compter du 10 mars 2018. L'Association des optométristes du Québec a indiqué que 90 % de ses membres avaient voté en faveur du retrait du fait de leur insatisfaction à l'égard des niveaux de remboursement de leurs services qu'offre le régime de soins de santé. Depuis que le vote initial a eu lieu, les optométristes se sont employés à contester un amendement ministériel qui empêchera les optométristes de se retirer de la RAMQ pendant une période de deux ans à compter du 7 février 2018.

Nous continuerons à suivre attentivement ce dossier, en soulignant qu'entre-temps aucun changement ne sera apporté à la façon dont nous étudions actuellement les demandes de règlement pour examen de la vue pour toute personne de moins de 18 ans ou de plus de 64 ans au Québec – en les refusant en fonction de la disponibilité de la couverture provinciale.

LE GOUVERNEMENT DE LA SASKATCHEWAN ÉLIMINE L'APPLICATION DE LA TVP SUR LES PRIMES D'ASSURANCE VIE ET D'ASSURANCE SANTÉ

Le 26 février 2018, le gouvernement de la Saskatchewan annonçait que la taxe de vente provinciale (TVP) sur l'assurance qu'il avait mise en œuvre en 2017 ne s'appliquait plus aux primes d'assurance vie, d'assurance maladie, d'assurance invalidité ou d'assurance contre les accidents individuelle et collective. L'exemption a été prolongée rétroactivement au 1^{er} août 2017, date à laquelle ces primes sont devenues taxables pour la première fois dans la province. GSC a mis à jour tous les systèmes pour empêcher la perception de primes dans l'avenir. Le ministère des Finances collabore activement avec les assureurs afin de déterminer la nature des prochaines étapes en ce qui concerne le traitement des remboursements ou crédits admissibles.

Nous serons en contact avec les promoteurs de régime touchés une fois que nous aurons reçu plus de détails.