

Le

# FOND DE L'HISTOIRE

AVRIL 2015

À  
l'intérieur

L'ÉTUDE SUR LA SANTÉ 2014 DE GSC –  
DES FAITS (ET QUELQUES OPINIONS)

**PAGE 2**

SOINS DE PREMIÈRE LIGNE DE GSC :

Ontario 211

**PAGE 7**

**NOUVEAUTÉS...**

Changer pour la vie<sup>MC</sup> bientôt en ligne

Tendances dans les habitudes alimentaires mondiales

Bilan de santé - le Canada se classe au 8e rang

**PAGE 8**



# LES FAITS TIRÉS DE L'ÉTUDE SUR (LES MÉDICAMENTS) LA SANTÉ 2014 DE GSC VONT VOUS FAIRE RÉFLÉCHIR... ET BIEN RÉFLÉCHIR

Avons-nous dit Étude sur la santé? L'étude annuelle sur les médicaments est à GSC ce que le Big Mac est à McDonald et le café à Tim Hortons.

Avons-nous perdu la tête, renonçant à quelque chose d'aussi étroitement lié à la marque GSC?

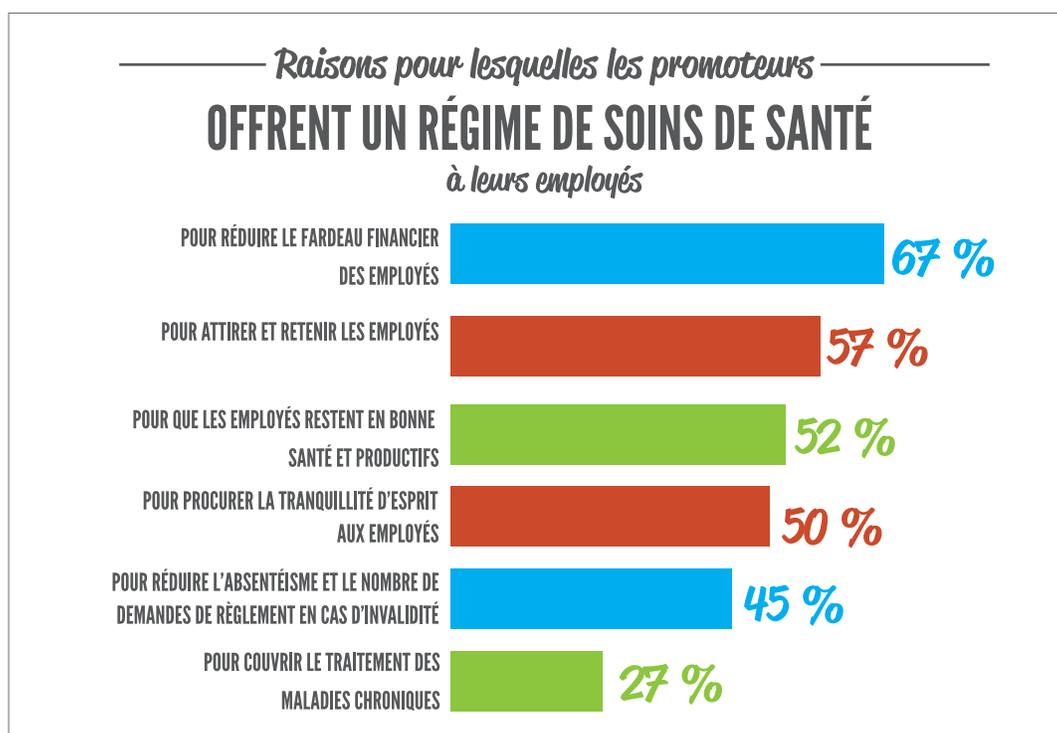
Soyez sans crainte : les données sur les médicaments d'ordonnance restent pour nous des plus importantes, et la toute nouvelle Étude sur la santé en contient abondamment. Cependant, nous avons élargi nos horizons et avons commencé à examiner de plus près les données sur les demandes de règlement présentes dans les tréfonds de notre fameux système.

Cela en valait-il la peine? Y a-t-on trouvé quelque chose d'intéressant?

Oh que oui!

Les faits surprenants tirés de la toute première Étude sur la santé de GSC nous ont donné matière à réflexion : ils nous ont fait découvrir une nouvelle perspective. En fait, nous croyons qu'il est temps de faire le point : si les régimes de soins de santé destinés aux employés n'existaient pas et que certains d'entre nous décidaient de s'enfermer dans une pièce et de n'en sortir qu'après avoir conçu le tout premier régime de soins de santé, que ferions-nous? Par où commencerions-nous? Et où aboutirions-nous? Si nous étions futés, nous mettrions en pratique ce que nous avons toujours préconisé dans le Fond de l'histoire : nous examinerions les données.

L'examen doit se faire en contexte, cela va de soi. Puisque nous partirions de zéro, nous devrions d'abord nous demander quel est le but d'un régime de soins de santé. L'année dernière, le Sondage Sanofi sur les soins de santé – le plus important des sondages nationaux du Canada réalisés auprès des promoteurs de régime et des membres des régimes — demandait aux promoteurs pourquoi ils offraient un régime de soins de santé :



Bien que tous ces buts soient légitimes, GSC s'intéresse ces temps-ci à trois raisons en particulier : maintenir la santé et la productivité des employés, réduire le taux d'absentéisme et le nombre de demandes de règlement pour invalidité, et couvrir les traitements de maladies chroniques. Donc, si nous voulons que nos régimes de soins de santé améliorent la santé de leurs membres, de quel genre d'aide ces derniers ont-ils besoin? Penchons-nous sur les données tirées de l'Étude sur la santé 2014 de GSC et voyons ce que révèlent les faits...

Tout comme dans l'Étude sur les médicaments de l'année dernière, nous avons effectué une analyse par groupe d'âge pour montrer quelles garanties nous utilisons au cours de notre vie, depuis la naissance, en passant par les études et le travail... jusqu'à notre dernier souffle. Le grand changement, c'est que nous avons superposé les données sur les demandes de règlement pour soins de santé aux données habituelles sur les médicaments pour obtenir une vue d'ensemble de l'utilisation des garanties.

VOICI LES FAITS SAILLANTS EN CE QUI A TRAIT AUX GARANTIES DE SOINS DE SANTÉ (PAS AUX MÉDICAMENTS) :

## DE 0 À 10 ANS :

Les bébés – beaucoup de bébés – reçoivent des soins chiropratiques. Oui, vous avez bien lu. Il semble que les bébés des membres de vos régimes aient « besoin » de soins chiropratiques. Même si cela est attribuable en partie à des accidents et à des blessures, les volumes et les coûts relatifs aux soins chiropratiques les plus élevés sont pour les patients de moins d'un an. Pourquoi? Bien que les théories du cyberspace (aussi appelé le « Wild West ») abondent sur les différentes utilisations de soins chiropratiques, comme pour les coliques ou les infections des oreilles, on ne peut les qualifier de preuves scientifiques.

Rang	Catégorie	Volume
1	CHIROPRACTIQUE	35,69 %
2	ORTHOPHONIE	12,28 %
3	LUNETTES	9,63 %
4	MASSOTHÉRAPIE	7,83 %
5	PSYCHOLOGIE	6,69 %
6	PHYSIOTHÉRAPIE	4,67 %
7	NATUROPATHIE	3,90 %

## DE 11 À 20 ANS :

Dès le début de l'adolescence, nous voyons émerger dans les demandes de règlement une tendance qui perdure dans tous les groupes d'âge. Nous appelons cette tendance dans le volume de demandes de règlement « les trois amis » car elles forment à partir de ce moment un trio de garanties de soins de santé presque inséparable, à savoir la massothérapie, les soins chiropratiques et la physiothérapie. Ensemble, les trois amis représentent les volumes et les coûts les plus élevés au chapitre des garanties de soins de santé. Leur incidence est considérable dans la mesure où ils semblent avoir donné le ton aux générations futures de membres

Rang	Catégorie	Volume
1	CHIROPRACTIQUE	30,86 %
2	PHYSIOTHÉRAPIE	17,75 %
3	MASSOTHÉRAPIE	14,09 %
4	LUNETTES	10,79 %
5	PSYCHOLOGIE	5,60 %

des régimes, qui se sont habitués à accéder à ce trio de garanties. En fait, le début de l'adolescence semble se traduire par un « besoin » de massages pour les jeunes filles, comme en témoigne l'augmentation des coûts de massothérapie de l'ordre de 543% alors que les filles passent du groupe des enfants au groupe des adolescentes. Autrement dit, des dizaines de milliers d'adolescentes ont « besoin » de se faire masser. Fait intéressant, on ne décèle pas autant ce « besoin » chez les adolescents.

## DE 21 À 40 ANS :

Ici, rien ne change; on retrouve toujours le même trio, avec en tête la massothérapie comme principal facteur de coût – il s’agit de la garantie la plus coûteuse chez les participants âgés de 26 à 52 ans. C’est également durant ces années que les dépenses du groupe des femmes commencent à dépasser de loin celles du groupe des hommes. Dans la vingtaine, les femmes dépensent 80 % de plus que les hommes pour les garanties de soins de santé. Dans la trentaine, ce pourcentage passe à 73 %, puis recule pour atteindre 47 % dans la quarantaine, ce qui demeure tout de même considérable. Si ces données reflètent les tendances femmes-hommes relativement aux dépenses en médicaments et soins dentaires, elles sont beaucoup plus prononcées concernant les garanties de soins de santé, et, compte tenu de la tendance sociétale qui fait que l’on trouve un spa à tous les coins de rue, les femmes sont expressément sollicitées pour ce genre de services.

## DE 41 À 60 ANS :

Même si la tendance se maintient pour les trois amis qui continuent de dominer en matière de garanties de soins de santé, les personnes qui connaissent bien notre étude sur les médicaments pourront prédire facilement que les problèmes de santé dont font état nos données sur les médicaments deviennent plus courants. Les membres des régimes affrontent les difficultés complexes liées à la gestion de maladies chroniques qui trouvent leur origine dans les habitudes prises dans la vingtaine et la trentaine. Toutefois, les trois amis continuent de dominer tous les groupes d’âge. Et encore une fois, la massothérapie est en tête des coûts dans la quarantaine et la cinquantaine, tout comme c’était le cas dans la vingtaine, la trentaine... et ainsi de suite.

### La cinquantaine

Rang	Catégorie	Volume
1	CHIROPRA TIQUE	31,69 %
2	MASSOTHÉRAPIE	20,48 %
3	PHYSIOTHÉRAPIE	16,88 %
4	LUNETTES	6,82 %
5	SERVICES D’OPTOMÉTRIE	4,77 %

#### *Sans vouloir vendre la mèche...*

Dans le numéro de juin du bulletin *Le fond de l’histoire*, nous vous donnerons les résultats de l’étude de 2014 sur la prise des médicaments et sur leurs coûts. Mais nous n’avons pas pu résister à l’envie de vous faire part tout de suite de ce point très intéressant :

Dans la cinquantaine, nous commençons à remarquer les demandeurs influençables : vous souvenez-vous d’eux? Ce sont les membres des régimes qui font augmenter le plus les coûts des médicaments — les quinquagénaires représentent les volumes et les coûts les plus élevés en demandes de règlement pour frais de médicaments. En effet, près de 70 % de l’ensemble des coûts des médicaments dont il est question dans l’étude sont générés par des membres des régimes qui ont entre 35 et 65 ans.

### La cinquantaine

Rang	Catégorie	Coût
1	MASSOTHÉRAPIE	20,25 %
2	LUNETTES	13,69 %
3	CHIROPRA TIQUE	10,97 %
4	PHYSIOTHÉRAPIE	9,79 %
5	CHAUSSURES	7,64 %

# LES SEPTUAGÉNAIRES :

Tout comme dans la soixantaine, les problèmes de santé prennent l'allure d'une série de maladies chroniques, et les soins chiropratiques et de physiothérapie (pas de massothérapie!) demeurent les garanties de soins de santé les plus utilisées. Les prestations versées qui sont liées à l'âge, comme pour les appareils auditifs et les services de soutien à domicile, commencent aussi à être présentes chez les personnes des tranches d'âge de 60 et 70 ans. C'est dans le groupe des 70 ans que l'on remarque une diminution du recours à la massothérapie, ce qui s'explique probablement par le fait que cette pratique ne fait pas partie intégrante du style de vie de cette génération – on ne peut en dire autant des générations montantes pour lesquelles la massothérapie est primordiale et pourrait le demeurer toute leur vie.

Rang	Catégorie	Volume
1	CHIROPRACTIQUE	22,70 %
2	PHYSIOTHÉRAPIE	13,10 %
3	SERVICES DE SOUTIEN À DOMICILE	10,62 %
4	ÉTABLISSEMENT DE SOINS DE LONGUE DURÉE	9,60 %
5	LUNETTES	6,44 %
6	MASSOTHÉRAPIE	5,40 %
7	PODOLOGIE	4,67 %

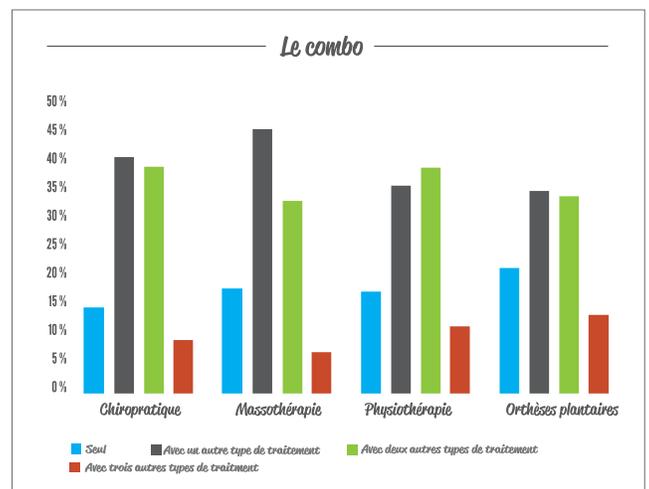
## Une vue d'ensemble qui soulève de nombreuses questions

Nous n'avons jamais dit pourquoi nous avons choisi de transformer notre fameuse étude sur les médicaments en une étude plus élargie sur la santé. Eh bien, nous avons eu la réelle impression que le domaine des garanties était en mutation. Le partage des coûts assez traditionnel de 70/30 entre les garanties de remboursement des médicaments et de soins de santé, qui caractérisait nos renouvellements annuels, a glissé vers un rapport de 60/40. Un ralentissement assez stable de l'augmentation du prix des médicaments entre en ligne de compte, tout comme l'augmentation rapide du recours au trio des soins paramédicaux – massothérapie, chiropratique et physiothérapie.

Les données contenues dans l'étude montrent que le recours aux soins paramédicaux, en particulier la massothérapie, atteint des sommets que personne n'aurait imaginés il y a 10 ou 20 ans. Nous sommes d'avis qu'il est juste d'affirmer que la massothérapie puisse faire partie des régimes de soins de santé – par exemple, il est prouvé que ces soins contribuent à soulager les douleurs associées aux blessures aux tissus mous. Cependant, l'explosion de l'utilisation chez des personnes de plus en plus jeunes porte à croire que les membres des régimes et leurs personnes à charge ne recourent pas uniquement à ces services en tant que soins de santé, mais souvent parce qu'ils font partie de leur style de vie.

Ensuite, nous constatons que les trois amis règnent, tous groupes d'âge confondus, et qu'ils sont souvent utilisés en duo, particulièrement chez ceux de nos demandeurs qui représentent les coûts les plus élevés. S'il existe des situations pour lesquelles ce trio de soins est justifié sur le plan médical, la majeure partie du recours à cet ensemble de garanties laisse à penser qu'il pourrait s'agir bien plus d'un modèle d'affaires bien pensé que de soins de santé reposant sur des données probantes. Il semble que le bon vieux marketing offre de plus en plus ces services sous forme de forfait.

Dans l'étude sur les médicaments, nous examinons toujours « les 5 % » – à savoir les membres des régimes qui font le plus augmenter les coûts liés au remboursement des médicaments. Le même phénomène se produit en ce qui a trait aux garanties de soins de santé. Dans l'étude de 2014, 5 % des membres des régimes sont à l'origine de 36 % de l'ensemble des coûts des garanties de soins de santé. Il suffit de voir à quel point les 5 % font accroître les coûts parce qu'ils accèdent à un des soins du trio, puis à un deuxième, puis à un troisième... Pour souvent accéder à un quatrième soin : les orthèses.



## Après avoir fait table rase et laissé de côté les stéréotypes, voici ce qu'il en est

Si vous êtes un lecteur assidu du bulletin *Le fond de l'histoire*, vous nous voyez venir...

### VOICI LE DÉFI QUE DOIVENT RELEVER LES PROMOTEURS DE RÉGIME :

- Les Canadiens s'estiment en santé – nous nous percevons comme la population la plus en santé au monde : en effet, 9 Canadiens sur 10 se disent en « bonne », en « très bonne » ou en « excellente » santé. <sup>1</sup>
- Vous dites? Il est temps de confronter la réalité. Depuis 2000, le diabète de type 2 a doublé au pays. Nous sommes au troisième rang, derrière les États-Unis et la Nouvelle-Zélande. <sup>2</sup>
- Près de 20 % des jeunes Canadiens peuvent être considérés obèses – le portrait n'est pas plus reluisant dans la population adulte. <sup>3</sup>
- Les pourcentages les plus élevés quand aux volumes et aux coûts des médicaments demeurent liés à des maladies chroniques comme l'hypertension, le diabète, l'hypercholestérolémie et la dépression.
- Au cours des 12 derniers mois, les pressions les plus importantes exercées sur les régimes de garanties collectifs sont attribuables à la hausse des taux pour couvrir les coûts de nouveaux médicaments coûteux contre l'hépatite C, l'arthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn, la colite et le cancer. <sup>4</sup>

### ET ICI ET MAINTENANT, VOICI COMMENT LES RÉGIMES DE GARANTIES RELÈVENT CES DÉFIS (OU PEUT-ÊTRE PAS!) :

- L'étude de 2014 révèle qu'au cours de l'année à l'étude, les promoteurs de régime de GSC ont dépensé environ **144 millions** de dollars pour les lunettes, les orthèses, les soins de massothérapie et chiropratiques des membres des régimes.
- En revanche, durant la même période, les promoteurs de régime de GSC n'ont dépensé que **100 mille** dollars en services de diététistes/nutritionnistes, et ce, malgré les chiffres sur le diabète de type 2 notés ci-dessus, et sachant que les habitudes alimentaires constituent un facteur important pour cette maladie.

Il n'y a pas de solutions simples dans la conception des régimes de garanties. Qui n'aime pas se voir rembourser, au moins en partie, le coût de ses lunettes sur ordonnance? Et nous l'admettons : même les membres de l'équipe qui ont analysé les données et rédigé l'Étude sur la santé de GSC tiennent à leurs massages. Or, le défi que nous lançons à nos lecteurs assidus du bulletin *Le fond de l'histoire* est de tenir compte des enjeux de santé à long terme auxquels nous sommes confrontés – le vieillissement de la population, l'augmentation des cas de maladies chroniques et l'arrivée sur le marché de médicaments très coûteux (mais aux effets souvent époustouflants).

Revenons à notre question initiale : si nous étions partis de zéro en 2015, en ayant les meilleures données disponibles, à quoi ressemblerait un régime?

Si vous êtes l'un de ces promoteurs de régime qui cherchent à obtenir des résultats concrets en matière de santé pour vos employés, un régime traditionnel ne fera pas l'affaire.

À suivre...

#### FAIRE LES CHOSES AUTREMENT : VOILÀ LE VRAI CHANGEMENT C'EST CHANGERPOURLAVIE<sup>MC</sup>

La gestion de la santé, qui aide les membres de régime à adopter de saines habitudes de vie pour prévenir les affections chroniques et pour mieux les prendre en charge, ne devrait pas être qu'une caractéristique « chouette à avoir », ni une stratégie de « bien-être » secondaire.

Heureusement, Changerpurlavie fait les choses autrement. Maintenant, Changerpurlavie offre le Programme SoutienPharmacien et un tout nouveau portail en ligne qui font partie de tous les régimes de GSC afin de bien ancrer l'élément de changement de comportement en matière de santé, qui fait traditionnellement défaut. Changerpurlavie fait désormais partie intégrante de tous les régimes de GSC – ce programme est disponible pour tous et ne donne lieu à aucun frais supplémentaires.

Sources :

<sup>1-3</sup> "Benchmarking Canada's Health System: International Comparisons," Canadian Institute for Health Information, novembre 2013. En date du 30 mars 2015. [https://secure.cihi.ca/free\\_products/Benchmarking\\_Canadas\\_Health\\_System-International\\_Comparisons\\_EN.pdf](https://secure.cihi.ca/free_products/Benchmarking_Canadas_Health_System-International_Comparisons_EN.pdf)

<sup>4</sup> Suzanne Lepage, "Drug plan trends in Canada," Benefits Canada, 1 mars 2015. En date du 30 mars 2015. [www.benefitscanada.com/benefits/health-benefits/drug-plan-trends-in-canada-62988](http://www.benefitscanada.com/benefits/health-benefits/drug-plan-trends-in-canada-62988)

## 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...

### Vous ne savez pas qui consulter pour trouver des services? Consultez Ontario 211.

Grâce à Ontario 211, moins de personnes sont laissées pour compte parce qu'elles ignorent vers où se tourner pour accéder à des services. Ontario 211 est une ligne d'assistance téléphonique et un site Web ([www.211ontario.ca](http://www.211ontario.ca)) qui sert de passerelle vers des renseignements en services sociaux – qu'il s'agisse de soutien à l'enseignement, à l'emploi, aux soins de santé ou en services communautaires. Fondé sur le service Toronto 211, lancé en 2007 pour les personnes qui habitent dans les zones du 416 et du 647, Ontario 211 a été rendu accessible partout dans la province en 2011.

Ontario 211 s'associe à des centaines d'organisations afin d'aider les membres de la communauté, les organismes et les gouvernements à s'orienter dans le réseau complexe de services sociaux. Grâce à la ligne d'assistance et au site Web, obtenir des renseignements est un jeu d'enfant; le tout est gratuit et accessible 24 heures par jour, sept jours sur sept, toute l'année. La ligne d'assistance est offerte en 150 langues.

En leur facilitant l'accès à des renseignements complets et à jour, les gens sont plus à même de prendre de meilleures décisions avant que leurs problèmes ne s'aggravent. Bien qu'Ontario 211 s'adresse à tous, la majorité des appelants sont des personnes vulnérables que des travailleurs sociaux ont aiguillées vers ce service. Ainsi, il est particulièrement efficace pour aider les familles et les travailleurs à faible revenu.

### Grâce au financement de GSC, les choses changent

Des résultats continuent de démontrer la pertinence d'Ontario 211. Par exemple, 86 % des appelants ont donné suite aux recommandations, et 89 % d'entre eux ont obtenu l'aide qu'il leur fallait auprès de l'organisme recommandé par Ontario 211. Il est évident que davantage de problèmes personnels sont réglés avant de se transformer en crise. Nous espérons que moins de Canadiens seront laissés pour compte, grâce au financement offert par GSC en soutien à l'expansion nationale du service Ontario 211.

### PLEINS FEUX SUR

#### « L'EFFET BOULE DE NEIGE »

Chaque organisme que nous finançons nécessite aussi la présence d'une personne-ressource que nous appelons « 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.

En tant que ligne d'assistance, Ontario 211 renseigne les appelants et les oriente vers 60 000 organismes et programmes. Le personnel de la ligne d'assistance est formé de spécialistes en information et en orientation agréés qui écoutent les appelants, évaluent leurs besoins et les orientent vers les programmes ou services les plus appropriés, dans leur quartier. L'an dernier, plus d'un demi-million d'appelants – personnes, organismes, intervenants d'urgence, planificateurs gouvernementaux et autres décideurs – ont reçu de l'aide au moyen de la ligne d'assistance. En outre, le site Web a reçu plus de 1,1 million de visites.

# NOUVEAUTÉS

## DES NOUVELLES DE GSC

### Le portail sur la santé Changerpouurlavie sera là TRÈS BIENTÔT!

À la fin du mois, sans frais supplémentaires, le portail sur la santé Changerpouurlavie sera accessible à tous les régimes et membres des régimes de GSC. Encouragez les membres de votre régime à se rendre sur le portail; vous les soutiendrez ainsi dans leurs efforts pour adopter de saines habitudes de vie qui leur permettront de prévenir ou de gérer efficacement un large éventail de problèmes de santé. Renseignements utiles, conseils sur les changements de mode de vie, outils d'observance des traitements et de suivi de santé : voilà ce qu'offre le portail sur la santé Changerpouurlavie, un véritable outil de motivation pour changer pour la vie!



### Lancement de notre nouveau réseau de fournisseurs privilégiés d'appareils auditifs

Pour profiter de réductions importantes sur divers appareils et accessoires auditifs, allez sur le site Web de GSC, à [greenshield.ca](http://greenshield.ca) et trouvez un fournisseur d'appareils auditifs qui fait partie de notre nouveau réseau de fournisseurs privilégiés (sous Il vous faut/ Fournisseurs de services de santé autorisés). Vous n'avez pas besoin d'avoir de couverture pour les appareils auditifs pour vous prévaloir des réductions : elles sont offertes à tous les membres des régimes de GSC et à leurs personnes à charge. Il vous suffit de présenter votre carte d'identification GSC au fournisseur participant.

---

## UNE ÉTUDE RÉVÈLE QUE, À L'ÉCHELLE MONDIALE, NOUS CONSOMMONS PLUS D'ALIMENTS SANTÉ, MAIS ENCORE PLUS DE MALBOUFFE

L'étude intitulée Evaluating trends in global dietary patterns (Évaluation des tendances dans les habitudes alimentaires mondiales) s'est appuyée sur une multitude de sources de données, notamment 320 sondages sur l'alimentation autodéclarés dans 187 pays, de 1990 à 2010, afin de dégager les tendances en matière d'alimentation. Les résultats révèlent que si l'on consomme davantage d'aliments sains à l'échelle mondiale, la consommation de malbouffe connaît une augmentation encore plus marquée.

Sur les 20 années au cours desquelles s'est déroulée l'étude, certains pays et régions comme la Mongolie, l'Amérique latine et les Caraïbes ont connu une amélioration de leur alimentation. En revanche, l'alimentation dans certains pays d'Afrique et d'Asie ne s'est aucunement améliorée. Malgré l'accès à des aliments sains, les pays occidentaux sont parmi les plus grands consommateurs de malbouffe. Les résultats montrent par ailleurs que mondialement, les adultes plus âgés mangent plus sainement que les jeunes adultes, et que les femmes ont une meilleure alimentation que les hommes. Pour en savoir plus sur l'étude, veuillez consulter le site <http://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X%2815%2970011-2/fulltext>

---

## LE CONFERENCE BOARD DU CANADA CLASSE LE CANADA AU 8E RANG PARMIS 16 PAYS PAIRS DANS SON BILAN DE SANTÉ

Le programme How Canada Performs du Conference Board du Canada est un programme de recherche permanent qui sert à déceler les forces et les faiblesses quant au rendement socioéconomique du Canada. Pour la première fois, la recherche comprend un classement provincial et territorial, de sorte que le bilan de santé compare le rendement de l'ensemble du Canada à celui de pays pairs, mais aussi le rendement des provinces et territoires.

Le bilan de santé évalue le rendement en santé selon les indicateurs suivants : l'espérance de vie, la mortalité prématurée, la mortalité infantile, l'état de santé autodéclaré, la mortalité due au cancer, la mortalité due aux cardiopathies et aux accidents vasculaires cérébraux, la mortalité due aux maladies respiratoires, la mortalité due au diabète, la mortalité due aux maladies du système nerveux et le taux de suicides. Le rendement en santé est également évalué en fonction de l'état de santé mentale autodéclaré, mais il n'existe aucune donnée d'autres pays permettant d'établir des comparaisons. À la suite de l'évaluation, une note (A, B, C ou D) est attribuée pour désigner l'état de santé général de la population. Voici comment se classe le Canada :

- Le Canada obtient un B tous indicateurs confondus; il obtient un B pour la plupart des indicateurs, un A pour l'état de santé autodéclaré et l'état de santé mentale autodéclaré et un C pour la mortalité infantile et la mortalité due au diabète. Dans l'ensemble, le Canada se classe 8e parmi 16 pays pairs.
- La Colombie-Britannique obtient un A.
- L'Ontario, le Québec, l'Île-du-Prince-Édouard et l'Alberta obtiennent un B.
- Le Nouveau-Brunswick obtient un C.
- La Nouvelle-Écosse, la Saskatchewan, le Manitoba, Terre-Neuve-et-Labrador et les trois territoires obtiennent un D.

Pour en savoir plus sur le programme de recherche et le bilan de santé, veuillez vous rendre sur le site How Canada Performs du Conference Board du Canada au [www.conferenceboard.ca/hcp/provincial-fr/](http://www.conferenceboard.ca/hcp/provincial-fr/)

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

### CPBI Western Regional Conference (conférence régionale de l'Ouest de l'ICRA) – 22 au 24 avril

The Rimrock Resort Hotel, Banff (Alberta)

<http://www.cpbi-icra.ca/fr/Activités/Détails/Southern-Alberta/2015/04-22-CPBI-Western-Regional-Conference-2015>

### Benefit and Pension Summit (sommet sur les avantages sociaux et la retraite), Toronto – 27 et 28 avril

Marriott Eaton Centre, Toronto (Ontario)

Venez écouter Peter Gove, responsable de l'innovation en gestion de la santé chez GSC, discuter avec Jennifer Carson, Créatrice de changement du numéro de janvier du bulletin Le fond de l'histoire. <http://www.benefitscanada.com/conferences/benefits-and-pension-summit>

### Sommet Avantages et retraite, Calgary – 13 mai

Downtown Marriot Hotel, Calgary, Alberta

Venez écouter Peter Gove, responsable de l'innovation en gestion de la santé chez GSC, présenter les résultats de l'étude sur la santé 2014. [www.benefitscanada.com/conferences/calgary-benefits-summit](http://www.benefitscanada.com/conferences/calgary-benefits-summit)

### Face to Face Drug Plan Management – 20 mai

Hôtel Four Seasons, Vancouver, Colombie-Britannique

Joignez-vous à David Willows, vice-président, Solutions de marché stratégique chez GSC, dans le cadre d'une réunion d'experts sur les défis auxquels font face les promoteurs de régime au chapitre de la gestion des régimes de remboursement des médicaments.

[www.benefitscanada.com/conferences/face-to-face-drug-plan-management-vancouver](http://www.benefitscanada.com/conferences/face-to-face-drug-plan-management-vancouver)

### CPBI National Forum – Du 25 au 27 mai

New York Hilton Midtown, New York, New York

Venez écouter Peter Gove, responsable de l'innovation en gestion de la santé chez GSC, parler de réussites mondiales en ce qui a trait au changement de comportement en matière de santé.

<http://www.cpbi-icra.ca/fr/Activités/Détails/National/2015/05-25-FORUM-2015-Déterminer-notre-futur>

## Gagnant du tirage d'un iPad mini

Toutes nos félicitations à J.Mason, de Courtenay, British Columbia, 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](http://greenshield.ca)

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