



l'avantage^{MD}

MAI 2019

POUR VOUS TENIR AU COURANT

VOICI LE PROGRAMME SOUTIENPHARMACIEN – VOILET DE DÉPRESCRIPTION

Green Shield Canada (GSC) est fière de lancer un nouveau programme de santé qui vient s'ajouter au Volet cardiovasculaire, au Programme de désaccoutumance au tabac et au Programme SoutienDiététiste sous la bannière Changerpouurlavie : **le Programme SoutienPharmacien – Volet de déprescription**. Administrés en partenariat avec des professionnels de la santé dignes de confiance, nos programmes de soutien appuient les efforts des membres de votre régime pour gérer leurs maladies chroniques et optimiser l'efficacité de leurs médicaments.

La déprescription, c'est quoi?

La première fois que nous avons parlé du concept de la déprescription, c'était dans un article du numéro d'automne 2016 de *Perspective sur les prescriptions^{MD}*. Pour dire les choses simplement, la déprescription est le processus planifié et supervisé qui consiste à réduire ou à cesser la prise d'un médicament qui n'est plus utile à une personne ou qui est devenu nocif pour elle. La déprescription peut être particulièrement utile lorsqu'une personne prend plusieurs médicaments.

Un médicament est habituellement approprié au moment où il est prescrit, mais au fil de l'évolution de l'état de santé d'une personne ou lorsqu'elle prend de l'âge, les médicaments peuvent avoir des effets différents sur elle : il se peut que la posologie ne soit plus adaptée, que ce ne soit plus le bon type de médicament, ou que celui-ci ne soit plus nécessaire, tout simplement. Ce qui était une bonne chose à un moment donné ne l'est peut-être plus aujourd'hui, mais l'ordonnance continue d'être renouvelée par simple habitude. De plus, les personnes qui prennent plusieurs médicaments sont davantage exposées à des interactions médicamenteuses et dans certains cas, le médicament peut même causer des dommages sérieux. Lorsque des médicaments qui ne sont plus appropriés sont déprescrits dans le cadre d'un processus décisionnel axé sur la collaboration des patients, médecins et pharmaciens, bon nombre de patients voient leur état de santé et leur qualité de vie s'améliorer. Par exemple, ils ont tendance à avoir une meilleure observance des traitements qu'ils continuent de suivre, et ils risquent moins de subir des interactions médicamenteuses ou des effets indésirables.

Dans ce numéro :

- Voici le Programme SoutienPharmacien – Volet de déprescription
- Bon à savoir...
 - Bientôt – Mise à jour de la Stratégie relative aux analgésiques narcotiques de GSC
 - Nouvelle réglementation concernant les demandes de règlement liées à un accident de la route en Colombie-Britannique
 - BEACON offre désormais une nouvelle option de paiement
- Au cas où vous ne le sauriez pas encore...
 - Maintenant en service : le nouveau tableau de bord des Services en ligne de GSC et l'appli GSC à votre portée^{MD}!
 - Le portail Changerpouurlavie^{MD} fait peau neuve
 - Présentation de Sous la loupe

Comment le programme fonctionne-t-il?

Le Programme SoutienPharmacien – Volet de déprescription vise plus particulièrement deux catégories de médicaments : les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP), prescrits pour traiter les problèmes d'acidité gastrique comme le RGO (reflux gastro-œsophagien), ainsi que les benzodiazépines et les hypnotiques de type Z (BZRA), généralement prescrits pour traiter les problèmes de sommeil. Pour être admissibles au programme, les membres du régime de GSC doivent être âgés de 18 ans ou plus et prendre actuellement un IPP ou un BZRA.

Dans le cadre de ce programme, les pharmaciens doivent repérer les patients susceptibles de pouvoir en bénéficier, en respectant les lignes

directrices fondées sur les données probantes et les algorithmes pour la déprescription développés par l'Institut de recherche Bruyère et l'Ontario Pharmacy Evidence Network. Affilié à l'Université d'Ottawa, l'Institut de recherche Bruyère concentre principalement ses travaux sur les données probantes qui visent à améliorer la santé et les soins des Canadiens âgés et vulnérables. À l'Ontario Pharmacy Evidence Network (OPEN), une équipe de chercheurs multidisciplinaires s'efforce également de répondre aux besoins des personnes vulnérables en se donnant pour mission d'évaluer la qualité, les résultats et la valeur des services de gestion des médicaments fournis par les pharmaciens.

Les patients admissibles se verront offrir la possibilité de réduire, ou de cesser, la prise des médicaments concernés avec le soutien du pharmacien et d'un conseiller dans le cadre de séances individuelles. Le nombre de séances prises en charge par le programme dépend de la catégorie des médicaments. Dans le cas des IPP, GSC remboursera aux pharmaciens la séance initiale ainsi que deux séances de suivi; en ce qui concerne les BZRA, GSC remboursera la séance initiale et jusqu'à quatre séances de suivi.

Pourquoi les IPP et les BZRA?

- Les IPP et les BZRA font partie des médicaments les plus couramment prescrits au Canada, et ce sont également deux catégories de médicaments fréquemment utilisés par les membres du régime de GSC.
- Bien que les IPP et les BZRA soient des médicaments efficaces, ils ne sont habituellement prescrits que pour une courte période. Malgré tout, nombre de patients continuent à les prendre au-delà de la durée de traitement recommandée, ce qui peut s'avérer néfaste.

Le rôle du pharmacien

Les pharmaciens doivent identifier les patients qui pourraient bénéficier de la déprescription en leur parlant :

- de leur état de santé;
- des avantages et dangers potentiels de la poursuite du traitement;
- des bienfaits et des risques possibles de la déprescription;
- d'un éventuel plan de réduction graduelle.

Si le patient accepte de participer au programme, le pharmacien, avec la permission du patient, discute alors du programme avec son médecin traitant.

Au fur et à mesure que le patient suit le plan de réduction graduelle, le pharmacien le surveille, le réévalue et fait un suivi auprès de lui en le guidant, en lui donnant des conseils pratiques et en l'encadrant afin de l'aider à gérer toute réapparition des symptômes. Au besoin, il modifie le plan de traitement.

Le Programme SoutienPharmacien – Volet de déprescription sera lancé le 1^{er} octobre, alors restez à l'affût, car nous vous communiquerons davantage de renseignements sur le sujet à l'approche de cette date. Ce programme sera dorénavant offert avec les garanties de base à tous les promoteurs de régime de GSC et aux membres de leurs régimes admissibles. Le plafond de remboursement autorisé au titre de la déprescription des IPP est de 50 \$ par patient, par année; il est de 70 \$ par patient, par année pour les BZRA. Le coût des séances de soutien figurera dans l'historique des demandes de règlement pour frais de médicaments du promoteur de régime. La réduction du coût des médicaments avec le temps compensera facilement ce coût. N'oubliez pas qu'une réduction du dosage ou de la fréquence d'administration constitue aussi une déprescription réussie, car même si le patient n'a pas cessé complètement de prendre le médicament, il y a quand même eu une réduction, la situation du patient s'est améliorée et le régime réalisera des économies à long terme. Pour l'ensemble de notre portefeuille d'affaires, nous estimons que le taux d'adhésion sera inférieur à 1 % des personnes admissibles au programme, mais nous pensons que cette initiative est un effort important dans lequel doivent s'engager les régimes privés de soins de santé qui se préparent pour l'avenir et qui gèrent le plus judicieusement possible chaque dollar dépensé.

Si vous ne souhaitez pas que ce programme soit inclus dans votre régime de garanties, veuillez communiquer avec l'équipe responsable de votre compte chez GSC au plus tard le 8 septembre 2019. Si nous n'avons pas reçu votre demande de refus du programme à cette date, le programme de déprescription sera automatiquement ajouté à votre régime le 1^{er} octobre 2019. Comme pour nos autres programmes de soutien administrés par des pharmaciens, ce programme n'est pas offert au Québec.

MERCI POUR VOS COMMENTAIRES!

Nous avons appris que vous aimeriez que les mises à jour administratives et les nouvelles gammes de produits arrivent à peu près en même temps, alors les sujets que nous abordons dans ce numéro de *L'avantage* (comme le nouveau programme de déprescription et les éléments de la rubrique Bon à savoir ci-dessous) sont tous inscrits à l'agenda de l'automne. Et dorénavant, dans la mesure du possible, nous nous efforcerons d'utiliser cette stratégie. Nous espérons que cela vous laissera amplement de temps pour comprendre les mises à jour et communiquer avec l'équipe responsable de votre compte si jamais vous aviez des questions.



BON À SAVOIR...

Bientôt – Mise à jour de la Stratégie relative aux analgésiques narcotiques de GSC

Comme la crise des opioïdes perdure au Canada, GSC révisé et renforce continuellement sa Stratégie relative aux analgésiques narcotiques afin de s'assurer que les membres du régime utilisent en toute sécurité ces médicaments potentiellement dangereux. En 2018, nous avons lancé les équivalents de morphine comme moyen de déterminer les posologies maximales ou les posologies de seuil des analgésiques narcotiques, et nous avons instauré un mécanisme d'autorisation préalable pour les analgésiques narcotiques à action prolongée.

Vers la fin du mois de septembre, nous apporterons de nouvelles améliorations à la façon dont nous traitons les médicaments qui pourraient mettre en danger les membres du régime.

→ Nous allons étendre la portée de notre politique relative aux narcotiques actuelle axée sur des seuils afin d'inclure les membres du régime dont la consommation de narcotiques n'atteint pas nécessairement le seuil, mais qui prennent également des médicaments connexes qui augmentent nettement le risque d'effets indésirables graves. Ces médicaments additionnels comprennent les sédatifs/hypnotiques (comme les benzodiazépines), les myorelaxants et les gabapentinoïdes (habituellement utilisés pour le traitement de l'épilepsie, mais désormais fréquemment prescrits pour la douleur). N'oubliez pas que lorsque le seuil est atteint, le membre du régime reçoit une lettre exigeant un document écrit de son médecin traitant justifiant l'usage continu d'analgésiques narcotiques à un dosage supérieur au seuil.

- Nous allons établir une limite de provision de 30 jours pour les opioïdes et un certain nombre d'autres médicaments qui représentent un risque élevé pour la sécurité des membres du régime.

Nous publierons un rappel à propos des améliorations apportées à notre Stratégie relative aux analgésiques narcotiques au cours des prochains mois. D'ici là, si vous avez des questions, communiquez avec l'équipe responsable de votre compte.

Nouvelle réglementation concernant les demandes de règlement liées à un accident de la route en Colombie-Britannique

Depuis mai 2018, le gouvernement de la Colombie-Britannique a adopté plusieurs modifications à l'*Insurance (Vehicle) Act* concernant les paiements d'assurance et le droit de subrogation relatifs aux accidents de la route. En voici un résumé :

- Le 17 mai 2018 – La Colombie-Britannique adopte des modifications à la loi qui retirent aux compagnies d'assurance la possibilité de faire valoir leur droit de subrogation à l'encontre d'Insurance Corporation of British Columbia (ICBC) pour les frais relatifs aux demandes de règlement pour accident de la route. Cette modification de la loi signifiait que dorénavant, ICBC ne traiterait plus les demandes de règlement relatives à un accident de la route lorsque la personne bénéficie de garanties comparables auprès d'un régime privé. Aux termes de cet arrangement, GSC n'aurait pas été autorisée à exiger que les demandeurs soumettent en premier leurs demandes de règlement, le cas échéant, à ICBC.
- Le 9 novembre 2018 – La Colombie-Britannique publie un décret modifiant le *Vehicle Insurance Regulation* dont il est question ci-dessus afin de conférer un sens plus large à la définition de *benefit payment* (versement de prestations) de manière à tenir compte à la fois des demandes de règlement réellement payées et des avances versées relativement à un sinistre ou à une dépense imputable à un accident de la route.
- Le 1^{er} avril 2019 – ICBC devient le premier payeur pour certains types de demandes de règlement pour soins de santé relatives à un accident de la route, peu importe si le demandeur bénéficie d'une garantie comparable auprès d'un régime privé. Cette nouvelle règle s'applique à tous les accidents/sinistres de la route survenus depuis le 1^{er} avril 2019. Les demandes de règlement pour soins de santé comprennent notamment les catégories suivantes : acupuncteurs, chiropraticiens, conseillers, kinésioles, massothérapeutes, physiothérapeutes et psychologues.

Quelle est l'incidence sur votre régime?

GSC ne paiera pas les demandes de règlement reçues le 1^{er} avril 2019 ou après cette date qui concernent un accident de la route en Colombie-Britannique et qui sont admissibles et prises en charge par ICBC. Comme nous cesserons de payer ces demandes de règlement, nous n'aurons plus de droits de subrogation.

Il n'y aura aucune incidence sur les demandes de règlement portant sur d'autres genres de service si rien n'indique qu'elles sont liées à un accident de la route. Par exemple, un membre du régime pourrait avoir besoin de traitements de physiothérapie après un accident de la route; dans ce cas, GSC rejettera la demande de règlement, car celle-ci doit être prise en charge par ICBC. Cependant, si ce même membre du régime cherche à se procurer des services d'orthophonie et que rien n'indique qu'il a besoin de ces services à la suite de son accident de la route, ses demandes de règlement pourront être payées au titre du régime de GSC, pourvu qu'il s'agisse d'une dépense admissible prévue par le régime de garanties.

BEACON offre désormais une nouvelle option de paiement

En août dernier, GSC a ajouté le programme BEACON aux régimes qui comportent des garanties pour la santé mentale et les services de consultation (sous réserve des restrictions des régimes en vigueur), et dorénavant, ce programme fera partie des garanties standard de tous les régimes de GSC. Pour vous rafraîchir la mémoire au sujet du programme BEACON, relisez le [numéro de juillet 2018 de L'avantage](#). Ce programme numérique de traitement des problèmes de santé mentale fondé sur des données probantes est offert aux membres du régime de GSC ainsi qu'à leurs personnes à charge de 16 ans et plus à prix réduit.

Le 1^{er} mai 2019, BEACON a ajouté une nouvelle option de paiement à l'intention des membres du régime de GSC et des clients directs de BEACON – un plan de paiement structuré qui aide à limiter les déboursés initiaux. Les membres du régime peuvent toujours choisir entre deux produits : le programme de base seulement, ou le programme de base avec l'option de diagnostic facultative, et ils peuvent continuer à bénéficier du tarif préférentiel de GSC pour les deux produits.

Deux options de paiement

- 1. Mon plan Résolution** – Paiement unique pratique de 500 \$ pour les membres du régime de GSC (à titre comparatif, le tarif est de 595 \$ pour les clients directs de BEACON). Avec ce plan, les frais sont portés à la carte de crédit du membre seulement lorsque l'admissibilité du patient au programme BEACON est confirmée. C'est le seul modèle auquel tous les membres du régime avaient accès auparavant.
- 2. NOUVEAU! Mon plan Élan** – Plan de paiement jusqu'à un maximum de 500 \$ pour les membres du régime de GSC (à titre comparatif, le tarif est de 635 \$ pour les clients directs de BEACON) :

ÉTAPE DE LA THÉRAPIE	TARIF PRÉFÉRENTIEL DE GSC	TARIF DES CLIENTS DIRECTS DE BEACON
Examen de l'évaluation	50 \$	125 \$
De 0 à 2 semaines	150 \$	170 \$
De 2 à 4 semaines	150 \$	170 \$
Reste de la thérapie (12 semaines au maximum)	150 \$	170 \$
Total	500 \$	635 \$

Option Aperçu+ – Qu'ils aient choisi Mon plan Résolution ou Mon plan Élan, les membres du régime ont la possibilité d'obtenir l'examen des résultats de leur évaluation par un psychologue clinicien et un entretien téléphonique individuel, ainsi qu'un rapport de diagnostic psychologique pour un coût additionnel. Dans Mon plan Résolution, ces frais sont compris dans le paiement unique total de 800 \$ (à titre comparatif, le tarif est de 945 \$ pour les clients directs de BEACON).

Dans Mon plan Élan, voici comment se présente le modèle de paiement lorsque le membre choisit d'ajouter l'option Aperçu+ :

ÉTAPE DE LA THÉRAPIE	TARIF PRÉFÉRENTIEL DE GSC	TARIF DES CLIENTS DIRECTS DE BEACON
Examen de l'évaluation par un psychologue clinicien	225 \$	225 \$
Rapport de diagnostic psychologique	125 \$	225 \$
De 0 à 2 semaines	150 \$	170 \$
De 2 à 4 semaines	150 \$	170 \$
Reste de la thérapie (12 semaines au maximum)	150 \$	170 \$
Total	800 \$	960 \$

Si les membres du régime choisissent de devenir inactifs durant leur thérapie BEACON (c.-à-d., s'ils ne se connectent pas à la plateforme), aucun paiement subséquent ne leur sera facturé.

Ces options de paiement, ainsi que de plus amples renseignements concernant le programme se trouvent désormais sur la [page d'accueil de BEACON](#) destinée aux membres du régime de GSC. BEACON continuera à soumettre directement les demandes de règlement à GSC, et le paiement admissible sera émis au membre du régime dans les deux jours ouvrables qui suivent le moment où le montant est porté à sa carte de crédit.

BEACON offre une ressource – le guide pour une communication réussie – qui vous aidera à faire en sorte que les membres de votre régime connaissent le programme BEACON et le soutien qu'il propose. Pour consulter le guide, [cliquez ici](#).

AU CAS OÙ VOUS NE LE SAURIEZ PAS ENCORE...

Maintenant en service : le nouveau tableau de bord des Services en ligne de GSC et l'appli GSC à votre portée!

GSC encourage depuis toujours les membres du régime à gérer activement leurs garanties, utiliser les outils libre-service en ligne et bien comprendre leur couverture. Bien sûr, nous savons que votre vie est bien remplie et que votre temps est précieux. C'est pourquoi nous avons créé des outils plus faciles à utiliser – un tableau de bord complet désormais offert sur notre site des Services en ligne et l'appli mobile GSC à votre portée, un guichet unique donnant accès à tous les renseignements sur le régime de garanties. Nous avons pris le temps d'étudier nos données et réellement comprendre ce dont nos membres ont besoin – ce qui les incite à communiquer avec nous – dans le but de concevoir le tableau de bord.

Comme vous en avez été informés au début du mois, voici les faits saillants :

- **Accès rapide** : Trouvez à un seul endroit les liens les plus fréquemment utilisés.
- **Vérifier la couverture** : Lisez votre livret au complet ou passez directement à la section que vous recherchez pour vérifier immédiatement votre admissibilité.
- **Ma pharmacie** : Voyez la cote de qualité de votre pharmacie et cherchez d'autres établissements près de chez vous.
- **Action requise** : Voyez les rappels des éléments en attente (par exemple, si vous devez télécharger des documents justificatifs).
- **Demandes récentes** : Accédez à tout ce que vous devez savoir concernant vos demandes de règlement récemment traitées.
- **Approbatons préalables** : Vérifiez le statut en un seul clic.
- **Comptes de frais** : Consultez les sommes dépensées ainsi que les soldes restants (le cas échéant).

Le portail Changerpourelavie fait peau neuve

Comme nous vous l'annonçons dans le [numéro de mars de L'avantage](#), nous avons lancé une nouvelle structure pour le portail santé Changerpourelavie. Nous avons redonné un coup d'éclat à la page d'accueil, à l'écran d'ouverture de session et au questionnaire d'évaluation des risques pour la santé, et nous avons ajouté un nouveau tableau de bord au goût du jour. Pour encourager les membres du régime à jeter un coup d'œil sur ces nouveautés, nous avons lancé un défi : les membres du régime qui avaient accumulé 100 points sur Changerpourelavie au cours des deux premières semaines d'avril ont été admissibles au tirage de l'une de 100 cartes-cadeaux Amazon d'une valeur de 50 \$.

Certaines pages du site auront légèrement changé d'apparence, mais le portail Changerpourelavie reste le même pour ce qui est du fond. Nous avons juste simplifié encore davantage l'accès aux outils faciles à utiliser et aux ressources utiles (comme les rappels, outils de suivi et récompenses).

Présentation de Sous la loupe

Les promoteurs de régime de GSC profitent de nos excellentes stratégies de gestion de la fraude depuis plusieurs années déjà, et nous continuons à perfectionner les moyens que nous utilisons pour prévenir et enrayer le mauvais usage et l'usage abusif des régimes de garanties. Au début du mois de mars, vous avez peut-être lu le communiqué de GSC annonçant le lancement de Sous la loupe – notre nouvelle stratégie à plusieurs niveaux visant à détecter les stratagèmes frauduleux et à y mettre fin. Sous la loupe est une solution fonctionnant sur une plateforme d'intelligence artificielle (IA) qui peut trouver et compiler toutes sortes de données à une vitesse fulgurante; elle peut également relever des tendances et des cas particuliers à un niveau beaucoup plus sophistiqué pour mettre au jour une activité suspecte beaucoup plus tôt que par le passé. De plus, comme toutes les demandes de règlement sont traitées par le système Advantage^{MD}, les données circulent dans un système unique (et selon les politiques de gestion des demandes de règlement établies) vers la plateforme d'IA sans faire l'objet d'impartition. Ensuite, notre répertoire de fournisseurs, le plus complet du secteur, nous permet de nous assurer que les fournisseurs ont les titres de compétences appropriés lorsqu'ils soumettent des demandes de règlement par le biais du portail providerConnect^{MD}. Pour en savoir davantage à propos de Sous la loupe, visitez [notre site Web](#).

1. VALIDATION DES TITRES
2. IDENTIFIANTS INDIVIDUELS
3. CRÉATION D'UN PROFIL
4. CLASSEMENT
5. MISES À JOUR EN TEMPS RÉEL

1. RÈGLES
2. POLITIQUES ADMINISTRATIVES
3. SIMULATIONS DE DEMANDES DE RÈGLEMENT
4. CONTRÔLES RELATIFS À LA STRUCTURE DU RÉGIME
5. ÉVALUATIONS EN TEMPS RÉEL

