

INFO Bulletin

www.inalco.com

INDUSTRIELLE ALLIANCE
 ASSURANCE ET SERVICES FINANCIERS INC.

Bulletin d'information destiné aux administrateurs de régimes d'assurance collective et aux conseillers en avantages sociaux



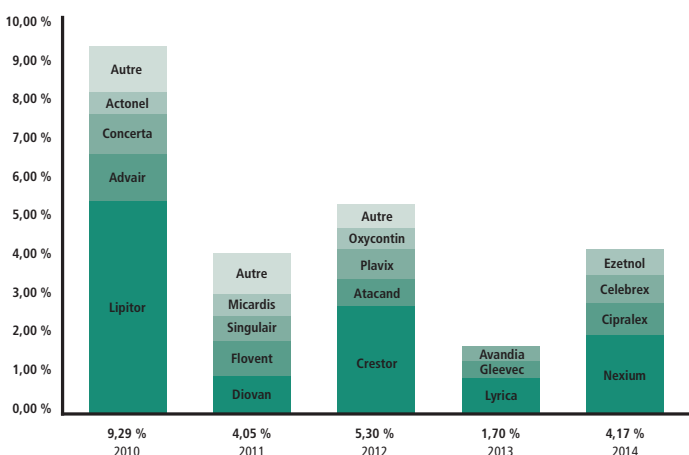
Une pilule, une petite granule

Votre régime d'assurance médicaments vous préoccupe probablement. Il représente environ 70 % des coûts de votre protection d'assurance maladie et 30 % des coûts de votre assurance collective. Depuis les dix dernières années, la dépense annuelle en médicaments par demandeur au Canada a plus que doublé. Selon un rapport récemment publié par ESI Canada¹, la consommation de médicaments était toujours en hausse en 2009 et s'élevait à 736 \$ par demandeur comparativement à 698 \$ en 2008.

Brevets venant à échéance : un répit?

La croissance de la dépense annuelle en médicaments pourrait toutefois s'estomper temporairement si on considère que plusieurs brevets de médicaments vont arriver à échéance d'ici 2014. Les médicaments dont les brevets viendront à échéance au courant de l'année 2010 représentent 9,3 % des dépenses de 2009.

Médicaments dont le brevet viendra à échéance d'ici 2014



Les économies seront donc plus élevées pour ceux qui affichent un taux d'utilisation de médicaments génériques élevé. Selon ESI Canada, le Québec et l'Ontario sont en retard par rapport aux autres provinces avec respectivement 42 % et 47 % de taux d'utilisation contrairement à environ 50 % dans les autres provinces.

Modifications dans les législations : que doit-on prévoir?

Le coût des régimes d'assurance médicaments sera également touché par les modifications apportées aux législations des provinces durant les derniers mois. En Ontario, le gouvernement a promulgué une loi en vertu de laquelle le coût des médicaments génériques sera réduit à 25 % du prix de leurs homologues brevetés pour les régimes publics. Pour les régimes privés, ces réductions seront faites graduellement : la limite sera de 50 % en 2010, de 35 % en 2011 et finalement de 25 % en 2012. De plus, les indemnités professionnelles versées par les compagnies de médicaments génériques aux pharmaciens seront interdites pour les ventes couvertes par le régime public. Pour les régimes privés, elles seront éliminées graduellement au cours des prochaines années.

L'Alberta et la Colombie-Britannique ont également adopté des mesures similaires pour réduire le prix des médicaments génériques.

Au Québec, où les génériques doivent être vendus à un prix égal au plus bas prix au Canada, le prix des médicaments génériques sera touché directement par les modifications.

Ces modifications entraîneront des pertes de revenus importantes pour les pharmaciens, qui pourraient augmenter les frais d'exécution d'ordonnances et leur marge sur coût d'achat.

Les percées technologiques : croissance à venir?

Selon Statistique Canada, le cancer est à présent la principale cause de décès au Canada. Heureusement, les recherches pour contrer la maladie commencent à porter fruit et plusieurs nouveaux médicaments antinéoplasiques (anticancéreux) font leur apparition. Par conséquent, on s'attend à une augmentation du nombre de demandes de règlement pour les médicaments de ce type.

Augmentation de la demande de médicaments biologiques

Il faut savoir que la plupart des nouveaux médicaments antinéoplasiques sont biologiques. Ils coûtent plus chers, car ils sont plus complexes à produire, et les maladies ou affections qu'ils traitent sont moins communes

¹ Rapport de ESI Canada sur les tendances en matière de médicaments en 2009, paru en 2010. ESI Canada travaille de concert avec l'Industrielle Alliance pour fournir des services de gestion en pharmacie. Le Rapport sur les tendances en matière de médicaments se fonde sur 68 millions de demandes de règlement en pharmacie provenant de 7 millions de Canadiens.



et touchent généralement moins de patients. Nous ne pouvons que constater les prix exorbitants de Remicade, Humira et Enbrel qui, bien qu'ils ne soient pas les médicaments les plus utilisés, comptent tout de même parmi les médicaments qui engendrent les plus grosses dépenses en raison de leur coût élevé par ordonnance. Dans les prochaines années, nous pouvons nous attendre à une augmentation du nombre de médicaments biologiques qui figureront dans ce palmarès.

Palmarès des médicaments pour l'année 2009 – Industrielle Alliance

Rang	Marque	Pourcentage du nombre total de demandes de règlement	Pourcentage du total des montants admissibles	Coût moyen par demande
1	Lipitor	3,05 %	5,38 %	96,51 \$
2	Crestor	1,92 %	2,75 %	78,42 \$
3	Remicade	0,05 %	2,72 %	3 068,12 \$
4	Nexium	1,04 %	1,96 %	103,41 \$
5	Enbrel	0,06 %	1,55 %	1 445,41 \$
6	Norvasc	1,06 %	1,49 %	76,73 \$
7	Humira	0,05 %	1,40 %	1 497,95 \$
8	Advair	0,45 %	1,12 %	135,45 \$
9	Concerta	0,56 %	1,05 %	103,25 \$
10	Diovan	0,89 %	0,99 %	61,08 \$

Produit biologique ultérieur (PBU)

Tout comme les médicaments réguliers, les médicaments biologiques ne sont protégés par un brevet que durant une période déterminée. Par contre, même lorsque leur brevet prend fin, il n'est pas possible de pouvoir en créer des versions génériques. En effet, puisqu'ils sont de source biologique, il s'agit de molécules complexes qui ne peuvent être produites par synthèse chimique. Il est donc difficile de les recréer parfaitement. Le mode de création peut avoir une incidence sur leur efficacité. C'est pourquoi on parle de « produits biologiques ultérieurs » (PBU) quand on recrée ces médicaments, et non de génériques.

Cela donne lieu à plusieurs défis. Premièrement, les lois sur les prix des médicaments génériques ne s'appliquent pas à ces médicaments. Deuxièmement, leur production demeure très coûteuse et, par conséquent, même les copies des médicaments d'origine se vendent cher. Finalement, puisque le médicament d'origine et sa copie ne sont pas entièrement identiques, il est plus difficile pour un participant de passer de l'un à l'autre, car les effets sur l'organisme peuvent être légèrement différents. Les médecins prescriront alors les PBU à de nouveaux patients, mais seront peu enclins à changer l'ordonnance d'anciens patients.

Plusieurs stratégies vous permettront de faire des économies au cours des prochaines années

Communication aux employés

La couverture médiatique des changements législatifs et de leurs retombées sur les différents intervenants a certainement suscité l'intérêt de la population. L'occasion se présente donc pour les employeurs

d'expliquer ces retombées sur leurs propres régimes ainsi que les changements envisagés s'il y a lieu.

Adhésion documentée des personnes à charge

Grâce à l'adhésion documentée des personnes à charge, l'administrateur de régime s'assure que seules les personnes admissibles sont couvertes en vertu du régime.

La substitution générique

Un régime à substitution générique, tout comme un régime normal, rembourse la valeur des médicaments originaux. Par contre, lorsqu'un produit générique fait son apparition, le régime rembourse le moindre entre la valeur du produit générique et celle de l'original. Les participants se dirigent donc vers les produits les moins chers. On peut ainsi leur offrir une couverture équivalente à celle du régime normal, mais à moindre coût. Selon le rapport 2009 sur les tendances des médicaments de ESI Canada, cela permet de faire des économies globales de 1 % à 2 %.

Utilisation des listes gérées

L'utilisation des listes gérées permet d'établir plusieurs listes de médicaments dont les taux de remboursement sont différents afin de créer un incitatif financier encourageant l'utilisation de certains médicaments moins coûteux. Entre autres, cela permet d'encourager l'utilisation de produits génériques, mais aussi de faire des économies sur les médicaments brevetés qui ont les mêmes fonctions. Dans l'exemple suivant, les médicaments les moins coûteux sont remboursés suivant la deuxième liste de remboursement, alors que les médicaments les plus coûteux sont remboursés à 80 %.

Par exemple,

Régime A	Régime B
Remboursement à 80 %	1 ^{re} liste de remboursement à 80 %
	2 ^e liste de remboursement à 100 %
Médicament A : 1 000 \$	Médicament B (dans la 2 ^e liste) : 500 \$
Employeur : 80 % X 1 000 \$ = 800 \$	Employeur : 100 % X 500 \$ = 500 \$
Employé : 20 % X 1 000 \$ = 200 \$	Employé : 0 % X 1 000 \$ = 0 \$
800 \$ – 500 \$ = 300 \$	

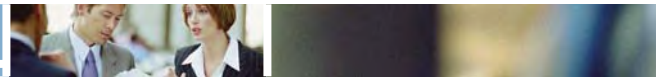
Comme il y a un incitatif financier, les participants sont plus enclins à poser des questions à leur médecin à propos des médicaments moins coûteux. Comme nous pouvons le voir dans l'exemple précédent, cela rapporte aux deux parties. L'employé économise 200 \$, tandis que l'employeur réduit sa participation de 300 \$.

Selon ESI Canada, à l'aide des listes gérées, il est possible de faire une gestion plus efficiente des médicaments et d'ainsi économiser environ 4 % à 5 % des montants liés aux demandes de règlement.

Frais raisonnables et coutumiers et plafond des honoraires professionnels et de la marge bénéficiaire

Tous les pharmaciens exigent des frais d'honoraires ainsi qu'une marge bénéficiaire différents. L'imposition d'un plafond pour les honoraires





professionnels et la marge bénéficiaire ou l'établissement de taux de remboursement qui sont fonction de frais raisonnables et coutumiers encouragent les participants à choisir des pharmaciens qui exigent des frais moins élevés. En effet, en limitant le montant remboursé pour les frais, cela sensibilise les participants, puisqu'ils devront déboursier la différence s'ils font affaire avec une pharmacie ayant des frais élevés. Ils se dirigeront alors vers les pharmacies qui exigent des frais raisonnables. Ainsi, les participants obtiendront plus de leur régime et les coûts du régime d'assurance médicaments seront réduits d'environ 5 % à 6 % selon ESI Canada.

Il faut toutefois noter que les réductions de coûts données par ESI sont des estimations et qu'elles peuvent varier d'un groupe à un autre en raison des particularités de chaque régime. La réussite des stratégies proposées repose sur des changements de comportement de la part des participants, d'où l'importance de communiquer avec eux. On observe l'incidence réelle de ces stratégies quelques années après leur mise en application.

Pour toute information ou conseil relativement à des solutions personnalisées, veuillez communiquer avec votre conseiller aux ventes en assurance collective de l'Industrielle Alliance.

NOUVEAUTÉS!

L'Industrielle Alliance met à votre disposition plusieurs moyens sur le site www.inalco.com vous permettant de protéger vos garanties et d'éviter la fraude.



Pour accéder au guide pratique destiné aux participants d'un régime, allez à la section *Produits et services collectifs/ Assurance collective/Services aux participants/Centre d'information : comprendre votre assurance collective*.

Pour prendre connaissance des initiatives de l'Industrielle Alliance en matière de prévention de la fraude, allez à la section *Produits et services collectifs/Assurance collective/Prévention de la fraude et Services d'Audit/Prévenir la fraude en assurance*.





Normes de service de l'Industrielle Alliance



L'Industrielle Alliance cherche constamment à offrir une qualité de service hors pair à ses clients. Notre objectif est de toujours agir avec courtoisie, exactitude et promptitude. Le tableau suivant dresse un portrait de nos normes de service actuelles et de nos résultats pour les douze derniers mois. Nous sommes très fiers de ces résultats et continuerons à travailler fort pour satisfaire vos attentes.

Tableau de bord des normes de service (Période : 1^{er} juillet 2009 au 30 juin 2010)

	NORME	RÉSULTATS
Service à la clientèle		
% des appels auxquels on a répondu en 30 secondes	80 %	79 %
Service des règlements		
% des demandes de règlement maladie/dentaire traitées en 5 jours*	85 %	94 %
% des demandes de règlement invalidité de courte durée traitées en 5 jours*	85 %	88 %
% des demandes de règlement invalidité de longue durée traitées en 10 jours*	85 %	91 %
Service de l'administration – Mise en vigueur		
% de nouvelles polices émises en 20 jours*	80 %	96 %

*Jours ouvrables

À propos de l'Industrielle Alliance

L'Industrielle Alliance est une société d'assurance de personnes qui offre une gamme variée de produits d'assurance et de services financiers. Quatrième plus importante société d'assurance de personnes au Canada, l'Industrielle Alliance est à la tête d'un grand groupe financier, présent partout au pays, de même qu'aux États-Unis. L'Industrielle Alliance contribue au mieux-être financier de plus de 3 millions de Canadiens et de Canadiennes et gère et administre un actif de plus de 60 milliards de dollars.

L'INFO Bulletin est publié par l'Industrielle Alliance.