

Régimes privés d'assurance- médicaments : menaces et opportunités

Présenté par : Johanne Fortier
B.Sc. (Bio), B.Ph., L.Ph., ESD



Divulgation de renseignements sur un appui financier

Cette activité de formation a reçu un appui financier de Pharmascience inc.



Objectifs

1. Vous renseigner sur les tendances en matière de payeurs privés affectant la profession & le secteur de la pharmacie
2. Identifier les initiatives de payeurs privés susceptibles d'affecter vos bénéfices nets – positivement & négativement
3. Comprendre l'intérêt des pharmaciens à solliciter les payeurs pour développer leurs affaires
4. Répondre aux réticences des patients/payeurs; les pharmaciens pourraient ne pas être en mesure de respecter leurs engagements
5. Initier des discussions avec les patients payant les pharmaciens pour des services & être remboursés pour ceux-ci

Ordre du jour

- 20 ans après la gestion des soins
- Payeurs privés – qui est qui ?
- Réseaux de fournisseurs privilégiés (RFP)
- Tendances :
 - assureurs
 - pharmacie
 - payeurs prescripteurs
- Services élargis des pharmaciens – se faire payer
- Recommandations stratégiques

La gestion des soins des années 90

- Les soins de santé à la sauce américaine
- Le contrôle des coûts
- Un emphase sur la gestion des coûts et non des soins
- Caractéristiques :
 - coûts moindres et/ou ristournes
 - frais moindres d'exécution des ordonnances
 - la pharmacie par correspondance (frais d'exécution de 1,99 \$)
 - ententes avec des fournisseurs privilégiés

<< Faire la même chose fois après fois et s'attendre à des changements >>



Qui ?

<< Incapable d'identifier les joueurs sans un programme >>

- Commanditaires de régimes
- Assureurs
- Adjudicateurs & tiers administrateurs (TA)
- Conseillers et courtiers en régimes d'avantages sociaux
- Les participants des régimes, soit les patients

**Les payeurs privés responsables d'environ
55% du total des achats de médicaments**

<http://clhia.uberflip.com/i/140816>

Commanditaires de régimes

- **Payeurs** de prestations; rôle paternaliste
- Inclut employeurs, syndicats et associations
- Offre de prestations santé, incluant un régime d'assurance-médicaments
- Recours fréquent à des tiers pour conseiller, gérer et/ou souscrire leur régime
- Assurance vs Services administratifs seulement (SAS) – autoassuré

Financer dollar pour dollar le coût de chaque ordonnance et les coûts administratifs

Sociétés d'assurance

- Les assureurs
- Sun Life, Manuvie, GWL, Desjardins...
- Indemnifie les réclamations ou offre des services administratifs
- S'occupent des paiements ou des adjudicateurs le font (régimes de tiers payeurs)
- Une véritable assurance : le commanditaire du régime paie des primes pour se protéger contre le risque de règlements coûteux
- Elles ont une équipe de vente pour recruter et fidéliser leurs clients

Adjudicateurs & TA

- Les TA, soit les tiers administrateurs
- TELUS Santé, ESC, ClaimSecure, Benecaid...
- Réclamations payées manuellement ou électroniquement
- Ententes conclues avec des adjudicateurs
- S'assurent du respect des ententes intervenues pour les produits/services
- Typiquement aucun contact pour les ventes avec les commanditaires de régimes
- Modèle hybride : Croix bleue et Green Shield
 - Assureur et adjudicateur – ont une force de vente

Conseillers & courtiers en régimes d'avantages sociaux

- Conseiller leurs clients (commanditaires de régimes) sur les garanties les + appropriées et rentables
- Conseillers en régimes d'avantages sociaux
 - Surtout auprès de la grande entreprise
 - Facturations d'horaires pour l'analyse, le conseil & les recommandations
 - Promeuvent l'innovation comme atout concurrentiel
- Courtiers/ conseillers en assurance
 - Typiquement pour de petits/moyens commanditaires
 - Vente de produits existants; commissions sur ventes

Adjudicateurs – Niveau 1

Adjudicateur

TELUS Santé

(Solutions en Santé)

Express Scripts Canada

Assureur

Great West Cie d'Ass.-Vie

Financière Sun Life

Equitable Life

National Life Group

Manuvie/Standard Life

Desjardins

Industrielle Alliance

Empire Vie

Niveau 1

(> 67 % des
vies assurées)

Adjudicateurs – Niveau 2

Adjudicateur hybride

Assureur

Niveau 2
(~25 % des
vies
assurées)

Croix Bleue Medavie

Hybride

Alberta Blue Cross

Hybride

Pacific Blue Cross

Hybride

Green Shield Canada

Hybride

SSQ

Adjudicateurs – Niveau 3

Adjudicateur

Assureur

Niveau 3
($< 8\%$ des
vies assurées)

SécurIndemnité

Assomption Vie

NexgenRx


Co-operators

Autre

Autre

Gestionnaires de régimes d'assurance-médicaments

Aux É.-U., les gestionnaires de régimes d'ass.-médicaments procurent aux commanditaires de régimes des services de gestion de régimes d'assurance-médicaments dont :

- des ententes avec un réseau de pharmacies
 - la détermination de niveaux de paiement pour les pharmacies
 - la conception et la gestion de listes de médicaments admissibles et de médicaments privilégiés & des autorisations préalables
 - des analyses sur les médicaments utilisés
 - des analyses de données de réclamations
- 

GRAM (suite)

Aux É.-U., les GRAM procurent aux commanditaires de régimes des services de gestion de régimes d'assurance-médicaments dont:

- la négociation des marges de prix et des frais d'exécution d'ordonnances avec la communauté pharmaceutique et d'escomptes avec les fabricants
- la gestion de programmes d'observance médicamenteuse
- la gestion de programmes de contrôle de maladies
- le traitement des réclamations

Tout le monde prétend être un GRAM

- GRAM = un concept américain
- Une partie intégrale d'un Réseau de Soins Coordonnés (RSC)
- Au Canada, les assureurs et les adjudicateurs prétendent être des GRAM
- La prestation complète des services offerts aux É.-U. s'en vient au Canada

“Le début d’une ère nouvelle”

- Réforme des régimes d’ass.-médicaments – les gouvernements provinciaux tentent de contrôler les coûts
- La récession a entraîné des budgets publics déficitaires
- On reconnaît que la tarte des soins de santé publics ne peut être augmentée à l’infini
- Le budget des payeurs privés est aussi limité

“Les médicaments ne sont pas financés par une compagnie d’assurance aux ressources illimitées”



Qui paie véritablement ?

- Les commanditaires & les participants des régimes
 - ententes de partage des coûts
 - primes, copaiements ou déductibles
- Le 1^{er} patient canadien d'un million \$
- Une fois admissible, toujours admissible
- Répercussions sur les bénéfices nets
- Les sociétés marginales envisagent :
 - des règlements max. annuels et à vie
 - de laisser tomber leur ass.-médicaments ou leur régime de soins de santé

L'éléphant dans la pièce

- La question d'un million de dollars :
 - ***“Avez-vous un régime d'assurance-médicaments ?”***
- Les prescripteurs comprennent-ils bien la notion de “coût vs bénéfice” ?
- L'industrie pharma appuie-t-elle des patients et des prescripteurs informés?
- Nous devons informer, former et questionner nos patients à savoir, “Si nous payions nous-même, s'agirait-il du protocole de traitement le plus efficace et rentable ?”

Réseaux de fournisseurs privilégiés

- Une entente entre un fournisseur & un payeur pour procurer des produits ou services à coût moindre en échange de volumes + grands
- Plus de 2/3 des Américains sont inscrits à un RFP pour leurs médicaments, soins de santé et dentaires, et hospitalisations
- Gagnent en popularité au Canada
- Une stratégie pour diminuer les coûts des commanditaires de régimes
- Une stratégie pour les conseillers en avantages sociaux ou assureurs en vue de se donner un atout concurrentiel

Types de RFP

- Réseaux de fournisseurs privilégiés fermés
 - Les membres du régime sont limités aux pharmacies du réseau pour leur couverture de produits et services
- Réseaux de fournisseurs privilégiés ouverts
 - Les membres du régime peuvent fréquenter n'importe quelle pharmacie; l'avantage d'un copaiement moindre; les rabais ou incitatifs des magasins sont limités aux pharmacies du réseau
 - Programmes d'affinité ou de fidélisation
 - Aéroplan, Air Miles, Optimum, cartes rabais...

Rapports sur les tendances

- Rapport du vérificateur général – 2004
 - Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP)
- Rapport IMS – Rx&D – 2013
- Rapport de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP)– 2013
- 9000 Points de prestation de soins (ACPQ) – 2013

FACTEUR PEUR!

Le coût élevé des biologiques et médicaments pour maladies rares

Analyses avancées de données

- À l'avenir, les données orienteront la prise de décision:
 - Cubic Health
 - Reformulary
 - Sun Life
 - IMS Brogan
- Relier les pointillés pour les dépenses de régimes privés:
 - régime d'assurance-médicaments
 - régime supplémentaire de soins de santé
 - invalidités de courte et de longue durées

***Quelle est la vraie valeur des médicaments
pour le régime ?***

Tendances : assureurs

- Réseaux privilégiés
 - Entente entre payeurs et pharmacies
 - Réseaux de fournisseurs privilégiés – les frais d'exécution d'ordonnances les moins élevés
 - Réseaux de services privilégiés – services à valeur ajoutée
- Réseaux spécialisés privilégiés
 - Great West Life & Health Forward (Innomar)
 - Sun Life & McKesson
 - Manuvie & Bayshore Health
- Intégration de la pharmacie et des GRAM

Tendances : payeurs prescripteurs

- Listes de médicaments gérées
 - Autorisation spéciale – manque de processus simplifié
 - Autorisation préalable/intégration provinciale
 - Suivre la liste provinciale; limiter les nouveaux médicaments
 - L'alternative à moindre coût – employés TELUS
 - Listes de médicaments à barèmes progressifs – Reformulary
 - Aide en ligne pour les bénéficiaires et fournisseurs
 - Thérapie progressive – ESC
 - Forcer des changements de Rx – “le fléau de votre existence”

Tendances : payeurs publics

Décisions en matière de couverture de médicaments - BC PharmaCare

- Médicament : Dipeptidyl Peptidase-4 (DPP-4) Inhibiteurs
 - Trajenta® (linagliptin) / Jentadueto® (linagliptin/metformin)
 - Onglyza® (saxagliptin) / Komboglyze® (saxagliptin/metformin)
 - Januvia® (sitagliptin) / Janumet® (sitagliptin/metformin)
- Januvia® & Janumet® retirés de la liste par BC PharmaCare
- Démontre le besoin pour des essais cliniques et économiques
- **Crée un précédent quant aux décisions des payeurs privés au plan de leur liste de médicaments**

Cartes de copaiement des marques

- Payeurs privés – une relation aime/déteste
 - Régimes génériques seulement – “*On aime*”
 - Régimes à listes ouvertes – “*On n’aime pas*”
- La raison pour laquelle les assureurs & les conseillers en avantages sociaux poussent pour les génériques seulement
- Les membres de régimes avec des listes de médicaments ouvertes ne savent pas que leur régime couvre “la différence de coût”
- Crédibilité : traiter tous les payeurs de la même façon
- Avertissement : audits & récupérations; documenter **PAS DE SUBSTITUTION**



Les pharmaciens... Sommes-nous ?

Un centre de coûts

Un poste de dépense

Transactions

Distributeurs

Commodité

Partie de la solution

Experts en médicaments

Des gestionnaires de
maladies chroniques

Leaders en bien-être

Point de service de gestion
de régime de médicaments

Les + fiables vs les + appréciés


- Année après année, les pharmaciens sont parmi ceux envers qui “on a le plus confiance”
 - 2003 Rang #1 Ipsos
 - 2010 Rang #1 Ipsos
 - 2011 Rang #1 Ipsos (2003-2011 baisse de 13 %)
 - 2012 T1 Rang #1 Ipsos
 - 2012 T3 **Rang #4** Ipsos (2007-2012 baisse de 8 %)
 - Nouveaux dans ce sondage : les ambulanciers et les infirmières
- La confiance n'est pas une valeur bancaire
- On a besoin de s'employer à devenir la profession la plus appréciée des services primaires de santé
- Rappelez-vous de faire la promotion de la valeur de vos services

Sondage Sanofi Canada sur les soins de santé

Cibler les maladies chroniques (2014)

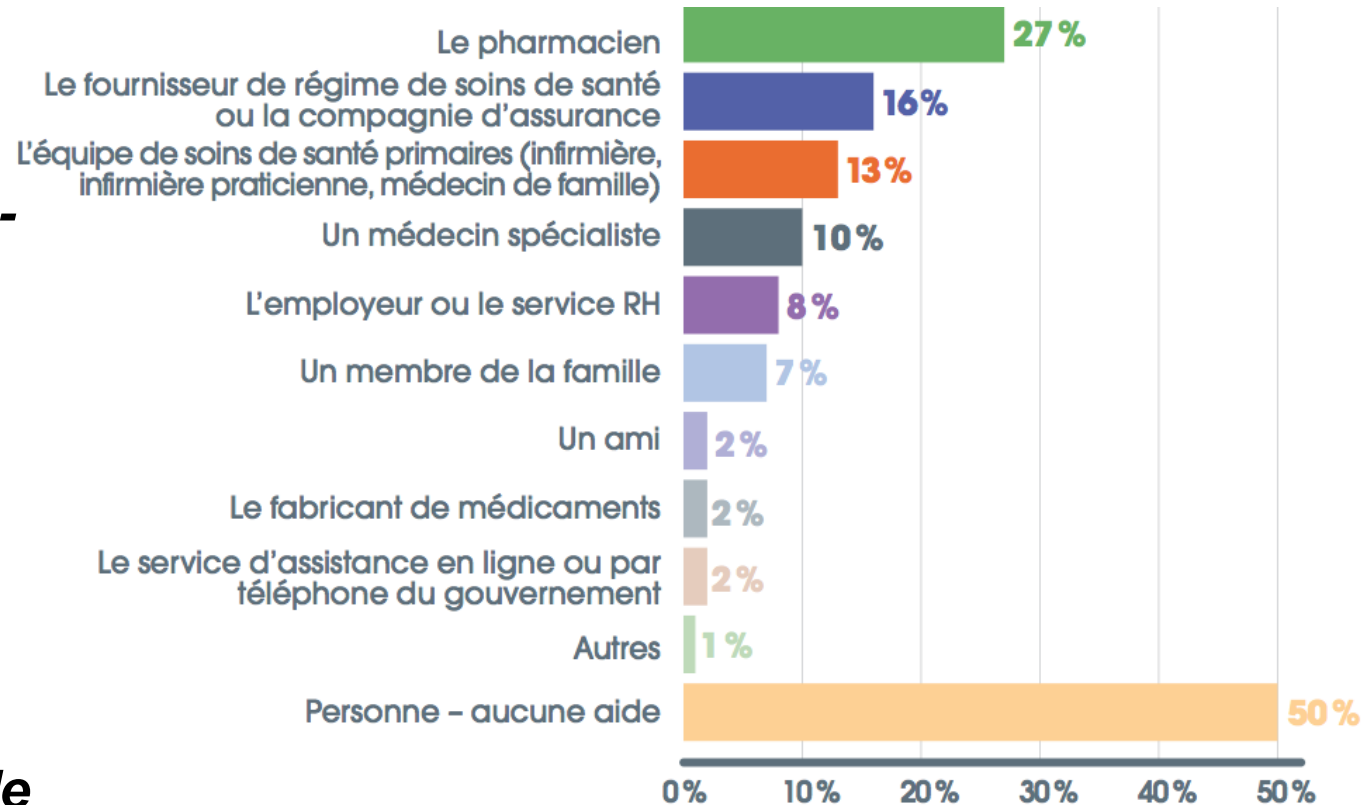
- “Quatre participants sur cinq (79%) disent qu’ils participeraient probablement à des revues de médicaments ou à la gestion de la santé avec un professionnel de la santé si c’était couvert par leur régime.”
- “Le degré d’intensité de cette opinion est très élevé : 41 % des participants affirment qu’ils le feraient fort probablement. Sachant que 53 % des répondants indiquent souffrir d’au moins une maladie chronique, souligne le Conseil consultatif, cela pourrait avoir une incidence importante.”
- “Les pharmaciens sont d’ailleurs très bien placés pour fournir ce type de soutien.”

Sondage 2014 de Sanofi Canada sur les soins de santé (avec permission)



Les pharmaciens mènent pour la coordination

Question aux patients:
Une des personnes suivantes vous a-t-elle aidé à coordonner la couverture des médicaments et les services prévus à votre régime privé de soins et le système public de soins de santé ?



BASE : Tous les répondants avec une expérience personnelle ou familiale (n=1034)

Sondage 2013 de Sanofi Canada sur les soins de santé p. 25 (avec permission)

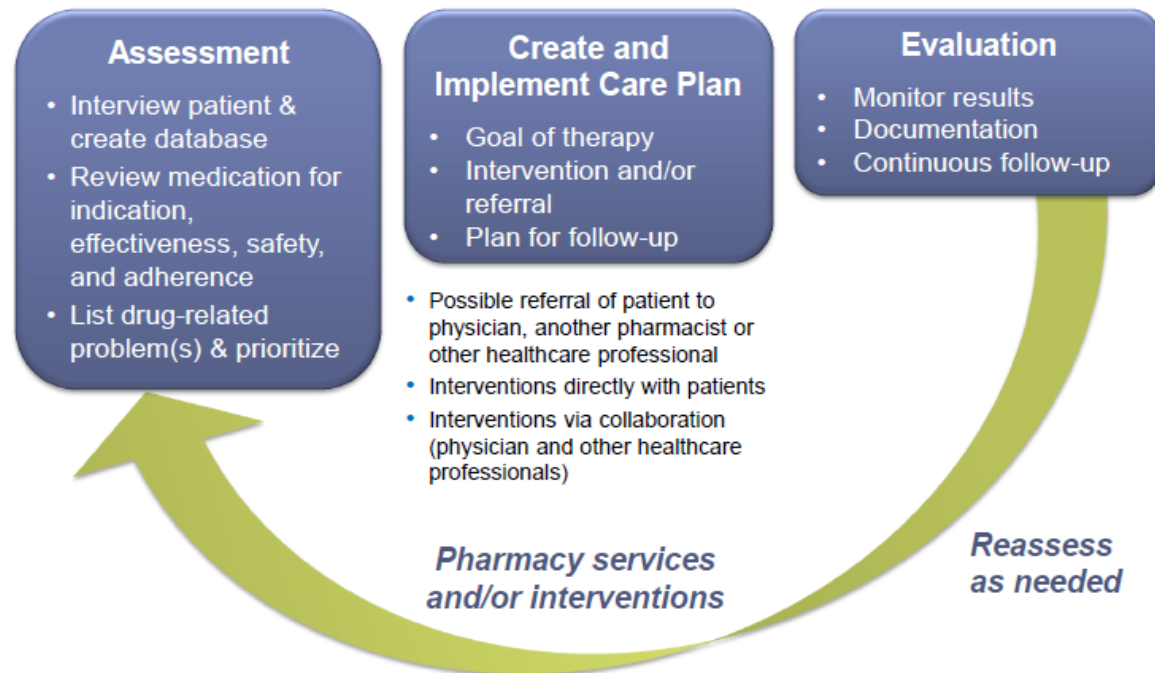
Promotion des services en pharmacie

Les 5P du marketing :

- Produit – dans ce cas, les services en pharmacie
- Place – un bureau privé pour donner ces services
- Personnel – un personnel bien formé pour dispenser ces services
- Prix – quels sont les frais pour ces services ?
- Promotion – une solide stratégie de communication
 - Affiches et cartes sur chevalets
 - Brochures et souvenirs divers
 - Boutons ou macarons
 - Courriels/lettres aux prescripteurs & agences de santé

Notre produit est notre service

Comprehensive Medication Management



This slide has been adapted from the Medication Therapy Management (MTM) format outlined by the American Pharmacists Association and National Association of Chain Drug Stores

12

Développer des alliances fiables

- Pharmacie et Payeurs privés
 - *Pharmacy & Health Insurance Steering Coalition (PHISC)* : financement recherché pour des services plus étendus
 - *Health Industry Electronic Commerce Association (HIEC)* : revoir la norme de réclamation CPhA v3
 - *Canadian Health Care Anti-fraud Association (CHCAA)*: développer des normes pour les meilleures pratiques & une charte et une politique sur les enquêtes vs une politique sur les fraudes
- Des forums pour des dialogues constructifs

Être rémunéré aujourd'hui

- Créer une demande
- Demander aux patients de payer; démontrer votre valeur
- Votre personnel doit articuler les caractéristiques & avantages des services offerts
- Questionner vos patients sur leurs régimes privés de soins de santé
 - Leur compte de frais médicaux devrait les rembourser
 - Leur garantie paramédicale pourrait les rembourser
 - Diriger les patients vers les RH pour clarification
- Fournir une facture détaillée pour vos services professionnels

Comptes de frais médicaux

- De plus en plus populaires
- Il s'agit d'un montant prédéterminé que les participants reçoivent annuellement pour des dépenses de soins de santé acceptées par l'Agence du revenu du Canada
- En vertu de la Loi sur l'impôt, les pharmaciens sont admissibles en tant que professionnels de la santé au crédit d'impôt pour la santé

Payeurs: un ami ou un ennemi

- Les gouvernements travaillent selon un cycle électoral
- Les payeurs privés sont redevables à leurs
 - actionnaires
 - bénéfices nets
- Les payeurs privés feront ce qui est nécessaire pour assurer la pérennité de leurs régimes d'assurance-médicaments et santé
- La pharmacie peut tirer profit du fait d'être un partenaire stratégique ou risquer d'être une victime collatérale

Recommandations stratégiques

*“Le bon médicament pour le bon patient
au bon moment”*

- Consacrez-vous à l’exécution fondée sur des données
- Suivez les directives en matière de pratique
- Appliquez la substitution thérapeutique fondée sur les faits soit *l’optimisation thérapeutique*
- “Le nouveau mot d’ordre est **L’OBSERVANCE THÉRAPEUTIQUE**”

Gestionnaire du point de service du régime d’assurance-
médicaments

Recommandations stratégiques (suite)

- Tirez profit de votre champ de pratique élargi
- Intégrez vos services élargis dans votre pratique
- Faites la promotion de vos services & demandez à être rémunéré
- Tirez profit du surplus de pharmaciens très compétents pour donner des soins sur rendez-vous
- Faites partie de la solution

Soyez leur coach en matière de santé et de médicaments

Sommaire

- 20 ans après la gestion des soins
- Payeurs privés – qui est qui ?
- Réseaux de fournisseurs privilégiés (RFP)
- Tendances :
 - assureurs
 - pharmacie
 - payeurs prescripteurs
- Services élargis des pharmaciens – se faire payer
- Recommandations stratégiques

Des questions ?

Cet atelier de formation continue a été développé par

