

# ÉCHANGES AVEC DES MÉDECINS

Les médecins expriment leur point de vue sur la connaissance et les répercussions des modèles de régimes d'assurance médicaments.

**Vos employés sont au premier plan, ce qui est sain pour votre entreprise**

On estime que l'absentéisme coûte aux entreprises canadiennes plus de **16 milliards de dollars par année**<sup>1</sup>. En 2017, le nombre total de jours perdus par travailleur et par année était de 9,6, et 8 de ces jours perdus étaient attribuables à une maladie ou à une invalidité<sup>2,3</sup>. Ces statistiques apportent des bases scientifiques solides pour vous inciter à préserver la santé de votre main-d'œuvre.

Selon de récentes études (voir les résultats issus d'un sondage Léger), la littérature scientifique représente la principale influence des médecins quand ils prennent des décisions sur les traitements et les soins aux patients. La majorité d'entre eux sont d'accord pour dire qu'ils suivent étroitement les lignes directrices (34 % sont fortement d'accord et 54 %, plutôt d'accord avec l'énoncé) et qu'ils prennent des décisions fondées sur des données probantes (39 % sont fortement d'accord et 55 %, plutôt d'accord avec l'énoncé) au moment de rédiger des ordonnances aux patients. Le taux d'adoption des nouveaux traitements est étroitement lié à l'appui des leaders d'opinion clés dans le domaine médical au Canada : 44 % des médecins prescriraient un nouveau médicament uniquement une fois qu'il est reconnu par les spécialistes du domaine.

Comme il est exposé ci-dessous, les patients couverts par des régimes privés d'assurance médicaments représentent une grande proportion des patients vus par les médecins. Les médicaments prescrits qui sont ensuite remboursés par les employeurs ou d'autres sources du secteur privé (p. ex., patients qui paient de leur poche) continuent de représenter un domaine des soins de santé dans lequel les dépenses des payeurs privés dépassent celles du régime public d'assurance médicaments<sup>4</sup>. Par conséquent, les régimes privés d'assurance médicaments contribuent de façon importante au système de soins de santé.

Pour déterminer ce que les médecins savent au sujet des régimes d'assurance médicaments, des coûts des médicaments et de leurs répercussions sur les ordonnances, de même que leur avis sur ces questions, Léger Marketing a mené un sondage en ligne auprès de 250 omnipraticiens et de 250 spécialistes à l'échelle du Canada du 20 novembre au 15 décembre 2017. Les résultats soulignent l'importance des régimes privés d'assurance médicaments, sur lesquels une grande proportion de patients s'appuient pour avoir accès aux médicaments. Ils révèlent également des possibilités d'amélioration emballantes, notamment sur le plan de la compréhension des régimes privés d'assurance médicaments, à la fois par les médecins et les patients.

## OBJECTIFS DE LA RECHERCHE

Le principal objectif de la recherche consistait à déterminer les répercussions de la prise en compte du type de couverture d'assurance médicaments et, subséquentement, des prix des médicaments, sur les habitudes de prescription des médecins et leurs choix de médicaments pour les patients couverts par des régimes privés d'assurance médicaments. Plus précisément, l'évaluation des caractéristiques suivantes faisait partie des objectifs.

- **Profil de pratique** : spécialité, milieu de pratique, charge de patients, nombre d'ordonnances et couverture d'assurance médicaments des patients.
- **Connaissance des régimes privés d'assurance médicaments** : discussions sur la couverture par un régime d'assurance médicaments entre les médecins et les patients.
- **Répercussions** des régimes privés d'assurance médicaments sur les habitudes de prescription.
- **Prix des médicaments** : connaissances perçues du prix des médicaments par les médecins et mesures prises quand leur remboursement est refusé.
- **Processus administratifs** : rôle des assureurs et des fabricants de produits pharmaceutiques dans la communication des renseignements, intérêt des médecins pour la formation médicale continue (FMC) sur les régimes privés d'assurance médicaments, utilisation d'applications mobiles pour vérifier la couverture et obstacles administratifs.



## RÉPONDANTS AU SONDAGE

Des médecins de toutes les provinces et exerçant 19 spécialités ont répondu au sondage. La méthodologie reflète la nécessité de susciter une discussion aussi vaste que possible au sujet des modèles de régimes d'assurance médicaments, des soins aux patients et des résultats thérapeutiques.

Les données ont été pondérées de façon à refléter fidèlement la spécialité du médecin ainsi que la répartition provinciale. Les exigences de recrutement étaient les suivantes :

- Pratique clinique active à temps plein depuis au moins un an
- Nombre minimum de consultations avec des patients par semaine – omnipraticiens : 75; spécialistes : 40
- Nombre minimum d'ordonnances rédigées par semaine – omnipraticiens : 50; spécialistes : 20
- Minimum de 10 % des patients couverts par des régimes privés d'assurance médicaments

## PROFIL DE MÉDECIN ET DE PRATIQUE

- Les médecins estiment que 39 % de leurs patients sont couverts par des régimes privés d'assurance médicaments

N=500

Années de pratique	De 1 à 10 ans	De 11 à 20 ans	De 21 à 35 ans	Plus de 35 ans		
Omnipraticiens	21 %	25 %	46 %	8 %		
Spécialistes	24 %	30 %	43 %	3 %		
Total des patients (moyenne/semaine)	Moins de 100	De 100 à 149	De 150 à 199	Plus de 200	Moyenne	
Omnipraticiens	12 %	40 %	25 %	23 %	151	
Spécialistes	48 %	20 %	11 %	21 %	123	
Nombre d'ordonnances (moyenne/semaine)	Moins de 50	De 50 à 99	De 100 à 149	De 150 à 199	Plus de 200	Moyenne
Omnipraticiens	0 %	33 %	30 %	13 %	24 %	139
Spécialistes	41 %	26 %	13 %	5 %	15 %	85
Type de pratique	Individuelle	Groupe				
Omnipraticiens	27 %	73 %				
Spécialistes	46 %	54 %				
Patients couverts par un régime d'assurance médicaments	Public	Privé	Aucun			
Omnipraticiens	47 %	39 %	14 %			
Spécialistes	48 %	39 %	13 %			
Cadre de pratique	Privé	Hôpital communautaire	Hôpital universitaire	Clinique communautaire	Clinique sans rendez-vous	Autre
Omnipraticiens	91 %	18 %	9 %	10 %	13 %	5 %
Spécialistes	72 %	34 %	35 %	16 %	3 %	0 %

## CE QUE NOUS AVONS APPRIS

Les principaux points à retenir à la lumière des résultats du rapport sont les suivants :

- 1 **Presque tous les médecins disent qu'il est de leur responsabilité de se renseigner sur la couverture d'assurance médicaments de leurs patients.**
  - La plupart d'entre eux ont tendance à se renseigner sur la couverture d'assurance médicaments au moment de recommander un traitement ou de rédiger une nouvelle ordonnance.
  - La majorité des médecins posent des questions supplémentaires sur la qualité et l'étendue de la couverture.
  - Les patients ne sont pas perçus comme connaissant particulièrement bien leur propre couverture.
  - La plupart des médecins consignent les renseignements sur le régime d'assurance médicaments des patients, habituellement dans le dossier médical électronique (DME).
  - La majorité d'entre eux estiment que les conversations avec les patients au sujet des régimes d'assurance médicaments n'ont pas vraiment changé au cours des cinq dernières années.

2 **Le fait de savoir qu'un patient possède une assurance privée influence les habitudes de prescription de la plupart des médecins. En effet, les médecins sondés déclarent (spontanément) que cela élargit leurs options de traitement et améliore l'accès aux nouveaux médicaments.**

- Presque tous les médecins déclarent que le remboursement des médicaments n'est que parfois ou rarement refusé par les assurances privées.
- Lorsqu'un traitement est refusé, les médecins sont partagés sur la question de savoir s'ils devraient insister pour que les patients le reçoivent (les spécialistes ayant plus tendance à insister que les omnipraticiens).
- La plupart des médecins préfèrent prescrire un traitement différent qui est remboursé par les assurances.

3 **Les médecins déclarent connaître assez bien les coûts des médicaments qu'ils prescrivent, et la plupart se renseignent sur les coûts au moins dans une certaine mesure.**

- Dans la majorité des cas, le prix exerce une incidence sur le choix du traitement.
- Au moment de choisir, près de la moitié des médecins prescrivent le médicament qui coûte le moins cher.

4 **La majorité des médecins sont d'accord pour dire que les assureurs et les fabricants de produits pharmaceutiques peuvent jouer un rôle dans la communication de renseignements sur les assurances privées aux médecins.**

- Pour la plupart, ces derniers ne connaissent pas les services en ligne et les applications mobiles des régimes privés d'assurance médicaments pour vérifier la couverture.
- Les médecins s'intéressent à la possibilité d'assister à une FMC portant sur la couverture des régimes privés d'assurance médicaments.

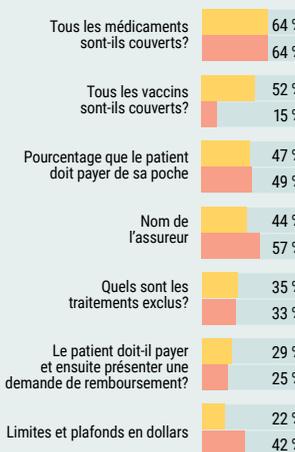
## RÉSULTATS DÉTAILLÉS

1 **Connaissance des régimes d'assurance médicaments des patients**

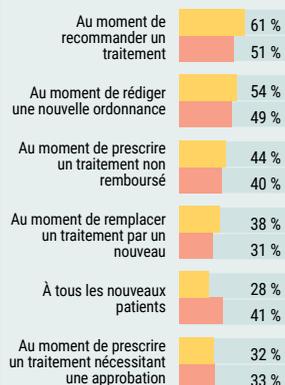
### Qui se renseigne au sujet de la couverture?

Presque tous les médecins, c'est-à-dire 90 %, déclarent être responsables de se renseigner sur la couverture d'assurance médicaments de leurs patients dans leur pratique. Autrement, ce sont les membres du personnel et les infirmières qui en sont principalement responsables. Par ailleurs, la plupart des médecins posent des questions supplémentaires sur la qualité et l'étendue de la couverture de leurs patients, mais pas souvent. Ils ont plus tendance à poser des questions supplémentaires au moment de recommander un traitement ou de rédiger une nouvelle ordonnance.

### PRINCIPALES QUESTIONS SUPPLÉMENTAIRES POSÉES



### POSENT GÉNÉRALEMENT DES QUESTIONS SUR LA COUVERTURE



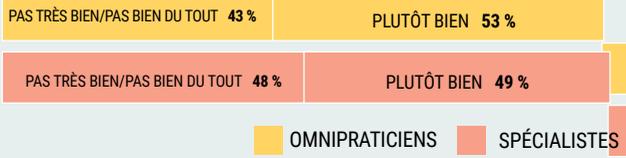
■ OMNIPRATICIENS  
■ SPÉCIALISTES

# ÉCHANGES AVEC DES MÉDECINS

## Dans quelle mesure les patients sont-ils renseignés sur leur couverture?

Les médecins ont l'impression que les patients ne sont pas très bien renseignés sur leur propre couverture.

### MESURE DANS LAQUELLE LES PATIENTS SONT RENSEIGNÉS SUR LEUR ASSURANCE PRIVÉE



## Les médecins consignent-ils la couverture des patients dans leur dossier?

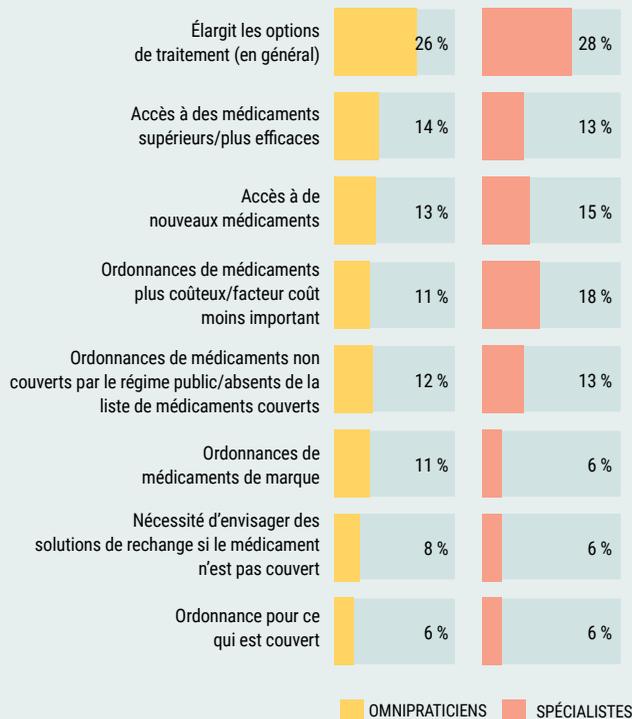
La majorité des médecins consignent au dossier les renseignements sur l'assurance médicaments des patients, le plus souvent dans le DME. Les spécialistes ont plus tendance que les omnipraticiens (74 %, comparativement à 60 %) à les consigner, et ils déclarent utiliser fréquemment des dossiers papier (39 %), comparativement à 24 % dans le cas des omnipraticiens.

## 2 Régimes privés d'assurance médicaments : répercussions sur les ordonnances

### La couverture par les régimes privés d'assurance médicaments exerce une incidence sur les habitudes de prescription

La plupart des médecins (87 %) sont d'accord pour dire que le fait de savoir qu'un patient est couvert par un régime privé d'assurance médicaments exerce une incidence sur leurs habitudes de prescription, principalement parce que cela élargit leurs options de traitement et améliore l'accès aux nouveaux médicaments. Une faible proportion (13 %) de médecins affirment que lorsqu'ils savent qu'un patient est couvert par un régime privé d'assurance médicaments, le coût devient un facteur moindre au moment d'examiner les options de traitement.

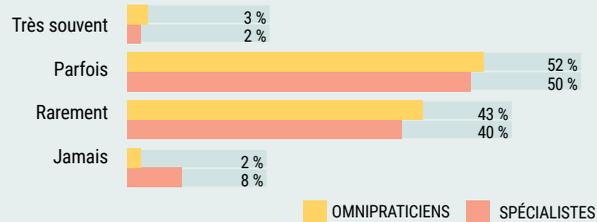
### POURCENTAGE DE MÉDECINS AFFIRMANTE QUE LE FAIT DE SAVOIR QU'UN PATIENT POSSÈDE UNE ASSURANCE PRIVÉE A UNE INCIDENCE SUR LES ORDONNANCES DES FAÇONS SUIVANTES (RÉPONSES SPONTANÉES)



## LES MÉDICAMENTS SONT RAREMENT REFUSÉS

Presque tous les médecins déclarent que le remboursement des médicaments qu'ils prescrivent aux patients couverts par un régime privé n'est que parfois ou rarement refusé. Lorsque le remboursement est refusé, la plupart des médecins tiennent pour acquis que c'est en raison du coût (71 %). Presque tous les médecins préfèrent alors prescrire un traitement différent qui est remboursé (95 %).

### FRÉQUENCE À LAQUELLE LE REMBOURSEMENT DES TRAITEMENTS EST REFUSÉ PAR LES ASSURANCES PRIVÉES

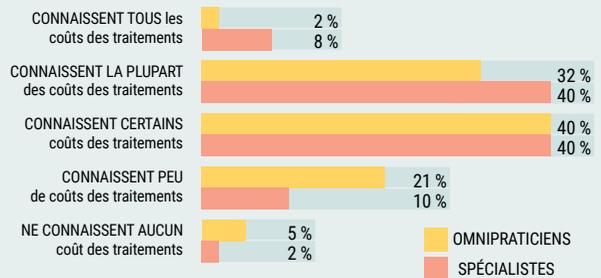


## 3 Prix des médicaments : connaissance et répercussions

### CONNAISSANCE DES COÛTS

Dans l'ensemble, la majorité des médecins déclarent qu'ils connaissent généralement bien le coût des médicaments qu'ils prescrivent : 4 % connaissent tous les coûts, 35 %, la plupart des coûts et 45 %, au moins certains coûts. La majorité d'entre eux tentent de trouver le coût des médicaments qu'ils prescrivent dans une certaine mesure : 24 % le font toujours ou souvent et 54 %, parfois.

### MESURE DANS LAQUELLE LES MÉDECINS CONNAISSENT LES COÛTS DES MÉDICAMENTS QU'ILS PRESCRIVENT



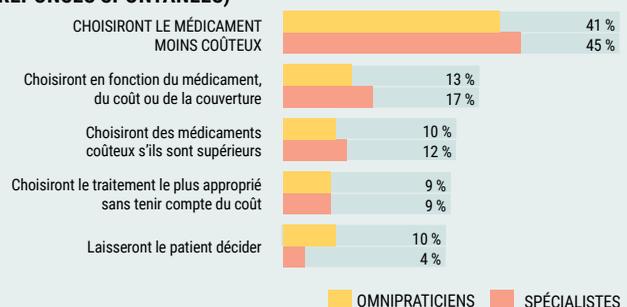
### INCIDENCE DU COÛT SUR LES ORDONNANCES

La plupart des médecins sont d'accord pour dire que le coût des médicaments influence leurs décisions de traitement au moment de choisir entre des médicaments présentant des différences de prix importantes. Le coût a une grande incidence dans une proportion de 23 % et une certaine incidence dans une proportion de 48 %.

### Quarante-et-un pour cent des médecins prescriraient le médicament le moins coûteux

Près de la moitié des médecins affirment qu'au moment de choisir entre deux médicaments qui présentent une importante différence de prix (pour les patients couverts par un régime privé d'assurance médicaments), ils prescriraient le médicament le moins coûteux, en particulier si les médicaments sont aussi efficaces.

### LE PRIX EXERCE UNE INCIDENCE DES FAÇONS SUIVANTES (RÉPONSES SPONTANÉES)



Alors que le débat sur un régime public d'assurance médicaments universel et à payeur unique fait les manchettes au Canada, il importe de noter que le présent sondage renforce l'importance de tenir compte des régimes privés d'assurance médicaments en soulignant deux principaux points à retenir à leur sujet : la prévalence des régimes privés (37 % des patients)<sup>5</sup> et l'accès aux médicaments de grande qualité qu'ils offrent.

## 4 Processus administratifs : compréhension des régimes d'assurance médicaments

### Occasion d'amélioration des communications

La majorité des médecins sont d'accord pour dire que les assureurs (81 %) et les fabricants de produits pharmaceutiques (64 %) peuvent jouer un rôle dans la communication de renseignements sur les régimes privés (bien qu'il n'existe pas de consensus sur la façon de transmettre ces renseignements). Par exemple, les médecins aimeraient en savoir davantage sur les médicaments qui sont couverts et ceux qui ne le sont pas et sur la façon d'accéder aux renseignements plus facilement ou d'une façon améliorée. Par ailleurs, seulement 20 % des médecins savent que certains régimes privés offrent des outils de recherche de médicaments, comme des applications mobiles, pour aider les patients à vérifier ce qui est couvert.

### Occasion de formation

Les médecins expriment un intérêt modéré quant à la possibilité d'assister à une FMC portant sur les régimes privés d'assurance médicaments. Une FMC portant sur les régimes privés d'assurance médicaments représenterait une excellente occasion de sensibiliser et de former les médecins sur la façon dont les assureurs et les fabricants de produits pharmaceutiques peuvent les aider à s'y retrouver entre les régimes privés d'assurance dans leur pratique.

### Obstacles administratifs

Au moment de rédiger des ordonnances à des patients couverts par des régimes privés d'assurance médicaments, la majorité des médecins se heurtent à un ou deux obstacles administratifs : ils doivent avoir tenté un traitement qui a échoué (63 %) avant d'en essayer un autre et doivent d'abord obtenir une autorisation (60 %).

## Pourquoi les médecins demandent-ils aux patients s'ils sont couverts par un régime privé d'assurance médicaments?

Les régimes d'assurance médicaments ne sont pas tous les mêmes. Dans la plupart des cas, les médecins demandent à leurs patients s'ils sont couverts par un régime privé d'assurance médicaments, parce qu'il existe d'énormes différences entre les régimes publics et privés sur le plan de l'étendue de la couverture et de l'accessibilité, comment l'indiquent les réponses des médecins au sondage.

Le rapport *Coverage for new medicines in public versus private drug plans in Canada*, publié en 2016, révèle ce qui suit : « Les régimes privés d'assurance médicaments couvrent beaucoup plus de nouveaux médicaments que les régimes publics. Par ailleurs, ils couvrent les nouveaux médicaments beaucoup plus rapidement que les régimes publics »<sup>6</sup>. Les régimes privés d'assurance médicaments offrent aux médecins des options importantes au moment de rédiger des ordonnances à leurs patients, et « un meilleur accès aux innovations pharmaceutiques est associé à des avantages considérables sur le plan de la santé et de l'économie »<sup>7</sup>.

## PERSPECTIVES D'AVENIR

La présente enquête a révélé un certain nombre de résultats importants :

- La majorité des médecins prennent leurs décisions de traitement en s'appuyant sur des lignes directrices fondées sur des données probantes.
- La majorité des médecins adoptent de nouveaux traitements seulement une fois qu'ils ont reçu l'appui des leaders d'opinion dans le domaine médical au Canada.
- Les régimes privés d'assurance médicaments apportent aux médecins des options qui leur permettent d'offrir aux patients le meilleur accès possible aux médicaments.
- Les médecins déclarent avoir une assez bonne connaissance des coûts des médicaments et déployer tous les efforts possibles pour rédiger leurs ordonnances en tenant compte des coûts.
- Les patients ne sont pas perçus comme connaissant bien leur propre couverture d'assurance médicaments.
- La communication entre les assureurs, les sociétés pharmaceutiques, les patients et les médecins au sujet de la couverture d'assurance médicaments doit devenir plus efficace.

Ces résultats soulignent que les médecins tiennent à offrir les meilleurs soins possible axés sur le patient et que les régimes privés d'assurance médicaments contribuent grandement à leurs efforts.

Les résultats montrent également que des améliorations sont possibles sur le plan de l'efficacité des communications. Les technologies en ligne et mobiles doivent être exploitées pour rendre les renseignements aussi accessibles que possible, à la fois pour les médecins et les patients. Les patients couverts par un régime privé d'assurance médicaments doivent mieux connaître leur couverture et être en mesure d'avoir des conversations constructives à ce sujet avec leur médecin, et les employeurs peuvent contribuer à renseigner les participants à leurs régimes en ce sens. Un dialogue ouvert sur les difficultés et les obstacles administratifs ainsi que les améliorations possibles peut contribuer à maintenir les employés et les soins aux patients au premier plan. Une étude ultérieure pourrait porter sur une meilleure définition du rôle que les assureurs et les sociétés pharmaceutiques peuvent jouer pour aider les médecins à s'y retrouver plus efficacement entre les régimes privés d'assurance médicaments et à interagir avec les assureurs privés. Il y a donc place à l'amélioration, et à une amélioration de la santé!

1 Workplace Medical Corp. Absenteeism: the "real" costs. <http://www.workplacemedical.com/blog/absenteeism-the-real-costs/>. Consulté le 15 avril 2018.

2 Statistique Canada, Tableau 279-0029. Estimations de l'Enquête sur la population active (EPA), absence du travail chez les employés à temps plein selon la province, géographie et le sexe. 5 janvier 2018. <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tb11/fr/tv.action?pid=1410019001>. Consulté le 15 avril 2018.

3 Statistique Canada. Jours perdus par travailleur selon la région et la province. 5 janvier 2018. [https://www150.statcan.gc.ca/t1/tb11/fr/tv.action?pid=1410019001&request\\_locale=fr](https://www150.statcan.gc.ca/t1/tb11/fr/tv.action?pid=1410019001&request_locale=fr) Consulté le 15 avril 2018.

4 Institut canadien d'information sur la santé. Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2016. Ottawa (Ontario), ICIS; 2016.

5 Représente la proportion de patients couverts par un régime privé d'assurance médicaments selon ce qu'ont déclaré tous les médecins sélectionnés pour prendre part au sondage. Remarque : moins de 5 % des médecins ont été déclarés non admissibles à prendre part au sondage, car moins de 10 % des patients qu'ils ont vus dans leur pratique avaient une assurance privée.

6 Rovere M., Skinner B.J. Coverage of new medicines in public versus private drug plans in Canada. Canadian Health Policy Institute, 2016. <https://www.canadianhealthpolicy.com/products/coverage-for-new-medicines-in-public-versus-private-drug-plans-in-canada-.html>

7 Rovere M., Skinner B.J. Coverage for new medicines in Canada's public drug plans, 2015. Canadian Health Policy Institute, 2015. <https://www.canadianhealthpolicy.com/products/coverage-for-new-medicines-in-canada---s-public-drug-plans-2015-.html>. Consulté le 1<sup>er</sup> mai 2018.