



# Avenant en assurance médicaments

DOCUMENT DE RÉFÉRENCE

## Apprenez-en plus sur les changements qui entreront en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2019

Médicaments biologiques.....	2
Médicaments exigeant une autorisation préalable .....	4
Quantités raisonnables et coutumières .....	6
Médicaments et produits exclus des régimes.....	7
Médicaments hospitaliers.....	9
Annexe 1 – Exemple de l'avenant général.....	10

# Médicaments biologiques

## Ce qui change

Il y a quelques semaines, le gouvernement de Colombie-Britannique a annoncé des changements à son programme PharmaCare qui obligeront les patients utilisant certains médicaments biologiques de référence à passer à des médicaments biosimilaires.

Compte tenu des économies importantes qu'ils permettent, nous accueillons favorablement ce changement en faveur des médicaments biosimilaires. D'ailleurs, nous croyons qu'il est fortement probable que d'autres provinces effectuent des changements similaires à leur régime d'assurance médicaments au cours des prochains mois ou des prochaines années.

Pour pouvoir pleinement bénéficier de ces économies, nous devons ajouter une clause à votre contrat afin de protéger votre régime des réclamations visant le remboursement de médicaments biologiques de référence qui ne sont plus couverts par les régimes provinciaux. Cette nouvelle clause nous permettra de prioriser, s'il y a lieu, le remboursement de médicaments biosimilaires.

### Exemple de la nouvelle clause

#### Limitation additionnelle applicable aux médicaments :

Pour les médicaments biologiques, DSF se réserve le droit de rembourser un médicament biosimilaire moins cher s'il en existe sur le marché.

## Questions fréquentes

### Qu'est-ce qu'un médicament biologique?

Les médicaments biologiques sont des médicaments conçus à partir d'organismes vivants. Ils sont utilisés pour le traitement de nombreuses maladies, dont la polyarthrite rhumatoïde, le psoriasis et certains cancers. Les médicaments biologiques de référence sont des médicaments d'origine dont l'échéance du brevet a permis le développement de versions biosimilaires.

### Qu'est-ce qu'un médicament biosimilaire?

Les médicaments biosimilaires sont des médicaments biologiques dont la similarité avec un médicament biologique de référence en matière d'efficacité et de sûreté a été démontrée, et qui sont offerts à un coût nettement inférieur.

### Quel est le changement annoncé par le programme PharmaCare de la Colombie-Britannique?

Le programme PharmaCare de la Colombie-Britannique ne couvrira plus certaines indications des médicaments biologiques de référence Remicade, Enbrel et Lantus à compter du 26 novembre 2019. À cette date, les patients concernés par cette mesure devront passer à un médicament biosimilaire pour obtenir un remboursement du régime provincial.

Plusieurs patients pourraient toutefois chercher à maintenir la couverture de leur médicament biologique de référence par l'entremise de leur régime d'assurance collective. Cette situation pourrait engendrer une augmentation des coûts des régimes de cette province.

## **De quelle façon protégerez-vous les régimes d'assurance collective en Colombie-Britannique?**

Le 26 novembre 2019, nous cesserons de rembourser les médicaments biologiques de référence Remicade, Enbrel et Lantus pour les indications qui ne seront plus couvertes par le programme PharmaCare de la Colombie-Britannique. Les assurés concernés par cette situation devront passer à la version biosimilaire de leur médicament pour obtenir un remboursement. Nous leur enverrons une lettre afin de les informer d'avance de ce changement.

## **Ce changement s'appliquera-t-il seulement aux régimes qui ont une liste de médicaments provinciale?**

Non. Ce changement s'appliquera à tous les types de régimes, peu importe leur type de liste.

## **Ce changement s'appliquera-t-il aux assurés de toutes les provinces?**

Non. Ce changement s'appliquera seulement aux assurés de la Colombie-Britannique.

# Médicaments exigeant une autorisation préalable

## Ce qui change

Déjà en vigueur depuis plusieurs années, notre programme de médicaments à autorisation préalable est une composante importante de notre approche de gestion des coûts. Avec les coûts de certains médicaments qui continuent leur ascension et l'arrivée de nouvelles options de traitement qui n'existaient pas il y a quelques années, le temps est venu d'adapter cette clause aux tendances lourdes du marché.

La nouvelle clause prévoit notamment un recours accru à des données probantes pour établir nos critères d'autorisation préalable, la nécessité pour un médicament de démontrer une efficacité satisfaisante par rapport à son prix, ainsi que la possibilité que nous privilégions un médicament biosimilaire au lieu d'un médicament de référence.

Bien que nous administrions ce programme de la même façon pour tous nos clients, le libellé actuel de cette clause existe en deux variantes. Dans un souci d'uniformité, nous profitons également de cette mise à jour pour harmoniser cette clause et utiliser le même libellé dans tous les contrats.

Ancienne clause (exemple 1)	Ancienne clause (exemple 2)	Exemple de la nouvelle clause
<p><b>Médicaments exigeant une autorisation préalable</b></p> <p>L'autorisation préalable de l'assureur est exigée pour certains médicaments. Il s'agit de confirmer, grâce à la collecte des informations médicales nécessaires, que les médicaments prescrits sont utilisés dans les conditions pour lesquelles ils ont été conçus et qu'ils répondent aux critères d'autorisation préalable établis par l'assureur.</p> <p>Un formulaire d'autorisation préalable doit être rempli par le médecin et la personne assurée et soumis à l'assureur avant ou après que les médicaments soient achetés.</p> <p><b>Exclusions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aucun remboursement n'est effectué en vertu de la présente garantie pour les médicaments qui ne répondent pas aux critères d'autorisation préalable établis par l'assureur à la date à laquelle les frais sont engagés.</li> </ul>	<p><b>Médicaments exigeant une autorisation préalable</b></p> <p>L'autorisation préalable de DSF est exigée pour certains médicaments dont la liste est disponible sur le site web de DSF<sup>1</sup>. Pour s'assurer que les médicaments prescrits répondent aux critères d'autorisation préalable établis par DSF, un formulaire d'autorisation préalable doit être rempli par le médecin et soumis à DSF. Il s'agit notamment de confirmer que les médicaments prescrits :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) sont utilisés pour une indication thérapeutique approuvée; et</li> <li>b) démontrent une efficacité satisfaisante par rapport aux coûts qui y sont reliés.</li> </ul> <p>(suite à la page suivante)</p>	<p><b>Médicaments exigeant une autorisation préalable</b></p> <p>L'autorisation préalable de DSF est exigée pour certains médicaments dont la liste est disponible sur le site web de DSF<sup>1</sup>. Un formulaire d'autorisation préalable doit être rempli par le médecin et soumis à DSF pour s'assurer que les médicaments prescrits répondent aux critères d'autorisation préalable établis par DSF en fonction, notamment, des lignes directrices de pratique clinique et des recommandations émises par les organismes d'évaluation des technologies de la santé. Il s'agit entre autres de confirmer que les médicaments prescrits :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) sont utilisés pour une indication thérapeutique approuvée par Santé Canada; et</li> <li>b) démontrent une efficacité satisfaisante par rapport aux coûts qui y sont reliés.</li> </ul> <p>(suite à la page suivante)</p>

<sup>1</sup> Cette liste est disponible au [www.desjardinsassurancevie.com/map](http://www.desjardinsassurancevie.com/map).

## Suite du tableau de la page précédente

Ancienne clause (exemple 1)	Ancienne clause (exemple 2)	Exemple de la nouvelle clause
	<p>Une preuve d'efficacité ou de nouveaux résultats peuvent être demandés en cours de traitement pour déterminer si le médicament produit les effets attendus et demeure admissible au remboursement.</p> <p>DSF peut rembourser la valeur d'un médicament équivalent moins cher s'il en existe sur le marché.</p> <p><b>Exclusions additionnelles applicables aux médicaments :</b></p> <p>Aucun remboursement n'est effectué pour ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- médicaments ou produits utilisés pour traiter des conditions spécifiques autres que celles pour lesquelles ils ont été approuvés par Santé Canada</li> </ul> <p><b>Exclusion additionnelle applicable aux médicaments exigeant une autorisation préalable :</b></p> <p>Aucun remboursement n'est effectué pour les médicaments qui ne répondent pas aux critères d'autorisation préalable établis par DSF à la date à laquelle les frais sont engagés.</p>	<p>Une preuve d'efficacité ou de nouveaux résultats peuvent être demandés en cours de traitement pour déterminer si le médicament produit les effets attendus et demeure admissible au remboursement.</p> <p>DSF se réserve le droit de rembourser un médicament équivalent ou un médicament biosimilaire moins cher s'il en existe sur le marché.</p> <p><b>Exclusions additionnelles applicables aux médicaments :</b></p> <p>Aucun remboursement n'est effectué pour ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- médicaments ou produits utilisés pour traiter des conditions spécifiques autres que celles pour lesquelles ils ont été approuvés par Santé Canada</li> </ul> <p><b>Exclusion additionnelle applicable aux médicaments exigeant une autorisation préalable :</b></p> <p>Aucun remboursement n'est effectué pour les médicaments qui ne répondent pas aux critères d'autorisation préalable établis par DSF à la date à laquelle les frais sont engagés.</p>

## Questions fréquentes

### Comment le programme de médicaments exigeant une autorisation préalable fonctionne-t-il?

L'adhérent qui souhaite se procurer un médicament faisant partie du programme de médicaments exigeant une autorisation préalable doit demander à son médecin de remplir un formulaire et nous le soumettre. Ceci nous permet de déterminer si nos critères de remboursement pour ce médicament sont respectés. Ces critères visent, notamment :

- à contrôler l'utilisation de médicaments comportant un risque élevé d'utilisation inappropriée;
- à restreindre le remboursement de médicaments aux indications thérapeutiques ayant démontré une efficacité suffisante en relation à leur coût;
- à nous assurer que les traitements de première intention ont été observés.

# Quantités raisonnables et coutumières

**Note :** Si vous avez reçu un avenant contractuel en 2016, ou si votre contrat a été émis ou mis à jour en janvier 2017 ou plus tard, votre contrat pourrait déjà contenir les ajustements décrits dans la présente section.

## Ce qui change

Afin d'ouvrir la voie à de futures initiatives, nous ajoutons une clause nous permettant de refuser le remboursement de médicaments ou de produits associés dont les quantités sont supérieures à celles qui sont jugées raisonnables et coutumières pour un traitement donné.

Au besoin, cette clause nous permettra de mettre de nouvelles mesures en place pour encourager les adhérents à utiliser leurs médicaments et produits associés de façon plus responsable. Le cas échéant, nous vous informerons d'avance de tout changement à nos façons de faire à l'aide d'une communication.

### Exemple de la nouvelle clause

#### Exclusions additionnelles applicables aux médicaments :

Aucun remboursement n'est effectué pour ce qui suit :

- médicaments ou produits qui font l'objet d'une consommation plus élevée que celle prévue par les critères de bonnes pratiques cliniques établis par DSF.

# Médicaments et produits exclus des régimes

## Ce qui change

Alors qu'ils étaient peu fréquents il y a quelques années, les traitements médicamenteux dont le coût annuel atteint plusieurs milliers de dollars par patient sont aujourd'hui plus courants. Afin de préserver la viabilité des régimes, notre processus d'évaluation des médicaments a évolué avec cette tendance en tenant compte des données probantes sur l'efficacité de ces derniers en relation, notamment, avec leur coût.

Dans de rares cas, un médicament peut ainsi être exclu de nos régimes. Afin de refléter cette pratique, nous ajoutons une nouvelle clause d'exclusion à cet effet.

### Exemple de la nouvelle clause

#### Exclusions additionnelles applicables aux médicaments :

Aucun remboursement n'est effectué pour ce qui suit :

- médicaments ou produits qui sont inscrits sur la liste des médicaments ou produits exclus, disponible sur le site web de DSF<sup>1</sup>. Cette liste est établie en fonction, notamment, des données relatives à l'efficacité des médicaments ou produits par rapport aux coûts qui y sont reliés, des lignes directrices de pratique clinique et des recommandations émises par les organismes d'évaluation des technologies de la santé.

<sup>1</sup> Cette liste sera disponible au [www.desjardinsassurancevie.com/couverture](http://www.desjardinsassurancevie.com/couverture) à la date d'entrée en vigueur de l'avenant, soit le 1<sup>er</sup> octobre 2019.

## Questions fréquentes

### Cette clause s'applique-t-elle à tous les régimes?

Oui. Cette clause s'applique à tous les régimes, y compris ceux qui sont autoadministrés, autoassurés, autofacturés ou administrés par une tierce partie, ainsi qu'aux régimes à paliers avec liste de médicaments dynamique.

### Sur quoi vous fondez-vous pour déterminer la couverture d'un médicament?

Lorsqu'un nouveau médicament est lancé sur le marché, notre comité d'évaluation évalue les données disponibles à son sujet. Pour ce faire, il s'appuie notamment sur les données relatives à l'efficacité des médicaments ou produits par rapport aux coûts qui leur sont liés et sur les lignes directrices de pratique clinique. Il examine aussi les recommandations des organismes d'évaluation, comme l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) et l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).

### Qui siège à votre comité d'évaluation des médicaments?

Ce comité est composé d'employés de Desjardins Assurances, notamment de pharmaciens, de pharmacologues et de conseillers en assurance médicaments.

### Les exclusions de médicaments pourront-elles différer selon la province?

Non. Les médicaments et produits exclus par l'entremise de cette clause seront les mêmes partout au Canada.

## Comment savoir si un médicament est exclu des régimes?

La liste des médicaments et des produits exclus la plus récente sera disponible au [www.desjardinsassurancevie.com/couverture](http://www.desjardinsassurancevie.com/couverture) à la date d'entrée en vigueur de l'avenant, soit le 1<sup>er</sup> octobre 2019.

Au moment d'écrire ces lignes, nous prévoyons exclure les médicaments suivants :

- Bavencio (avelumab)
- Belsomra (suvorexant)
- Besponsa (inotuzumab ozogamicin)
- Berinert (inhibiteur de la C1-esterase)
- Brineura (cerliponase alfa)
- Cerdelga (eliglustat)
- Crysvida (burosumab)
- Cystadrops (cysteamine)
- Defitelio (defibrotide)
- Demylocan (decitabine)
- Feiba NF (complexe coagulant anti-inhibiteur)
- Galafold (migalastat)
- Haegarda (inhibiteur de la C1-esterase)
- Idhifa (enasidenib)
- Kanuma (sebelipase alfa)
- Kymriah (tisagenlecleucel)
- Lartruvo (olaratumab)
- Lorbrena (lorlatinib)
- MDK-Nitisinone (nitisinone)
- Niastase RT (eptacog alfa)
- Nitisinone (nitisinone)
- Onivyde (irinotecan)
- Orfadin (nitisinone)
- Oxervate (cenegermin)
- Radicava (edavarone)
- Takhzyro (lanadelumab)
- Tegsedi (inotersen)
- Unituxin (dinutuximab)
- Vonvendi (facteur de von Willebrand [recombinant])
- Yescarta (axicabtagene ciloleucel)

Ces médicaments font présentement partie de notre programme de médicaments à autorisation préalable.

## Un médicament exclu pourrait-il être couvert plus tard?

Nous pourrions revoir la décision d'exclure un médicament si de nouvelles données le concernant devenaient disponibles.

## Comment les adhérents peuvent-ils consulter leur couverture d'assurance médicaments?

La liste des médicaments et produits exclus sera disponible au [www.desjardinsassurancevie.com/couverture](http://www.desjardinsassurancevie.com/couverture) à la date d'entrée en vigueur de l'avenant, soit le 1<sup>er</sup> octobre 2019. Un raccourci vers cette page sera également disponible [desjardinsassurancevie.com/adherent](http://desjardinsassurancevie.com/adherent).

De plus, les adhérents peuvent en tout temps vérifier leur couverture médicaments en utilisant le simulateur de coûts de médicaments, disponible dans l'application mobile Réclamation 360° et le site sécurisé qui leur est destiné. Les médicaments exclus porteront l'indication « Non couvert ».

Si ces options ne sont pas disponibles pour leur régime, ils peuvent communiquer avec notre Centre de contact avec la clientèle au numéro qui figure sur leur attestation d'assurance ou leur carte de paiement.

## Les adhérents seront-ils informés de ce changement?

Nous ajouterons un exemplaire de l'avenant dans la section **Brochure d'assurance** du site sécurisé destiné aux adhérents, pour ceux qui y ont accès.



# Médicaments hospitaliers

**Note :** Si votre contrat a été émis pour une première fois en janvier 2017 ou plus tard, il contient une clause de nature similaire. La clause plus détaillée ci-dessous remplacera la clause existante de votre contrat.

## Ce qui change

Certains médicaments devraient être administrés en milieu hospitalier en raison notamment de leur mode d'administration complexe ou des risques qu'ils peuvent poser pour le patient. Par conséquent, ces médicaments ne devraient pas être remboursables par votre régime d'assurance collective.

Actuellement, seule une partie de ces médicaments sont exclus de nos régimes au moyen d'une clause d'exclusion générale. Celle-ci stipule que les services, soins ou produits qu'un assuré reçoit gratuitement ou qui sont remboursables en vertu de toute loi provinciale ou fédérale ne sont pas remboursés par Desjardins.

Afin d'améliorer l'efficacité de cette mesure de gestion de coûts, nous ajoutons une nouvelle clause d'exclusion à votre contrat ciblant plus spécifiquement les médicaments hospitaliers.

### Exemple de la nouvelle clause

#### Exclusions additionnelles applicables aux médicaments :

Aucun remboursement n'est effectué pour ce qui suit :

- médicaments ou produits considérés par DSF comme devant être administrés à l'hôpital ou en milieu hospitalier, notamment ceux nécessitant une surveillance médicale particulière pendant le traitement en raison de la gravité de l'état du patient, de la complexité du traitement ou pour des motifs de sécurité. Afin d'identifier ces médicaments ou produits, DSF utilise, sans s'y limiter, les données provenant des monographies de produits approuvées par Santé Canada et des recommandations émises par les organismes d'évaluation des technologies de la santé.

## Questions fréquentes

### Les exclusions de médicaments hospitaliers pourront-elles différer selon la province?

Non. Les médicaments hospitaliers exclus par Desjardins seront les mêmes partout au Canada.

### Comment les adhérents pourront-ils savoir si un médicament hospitalier est exclu de leur régime?

Les adhérents pourront vérifier leur couverture médicaments en utilisant le simulateur de coûts de médicaments, disponible dans l'application mobile Réclamation 360° et le site sécurisé qui leur est destiné. Les médicaments hospitaliers porteront l'indication « Non couvert ».

Si ces options ne sont pas disponibles pour leur régime, ils peuvent communiquer avec notre Centre de contact avec la clientèle au numéro qui figure sur leur attestation d'assurance ou leur carte de paiement.

## AVENANT GÉNÉRAL

Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie (DSF) actualise la garantie accident-maladie de votre contrat d'assurance collective et y apporte les modifications indiquées ci-après :

À compter du 1<sup>er</sup> octobre 2019, les clauses suivantes feront partie de votre contrat ou remplaceront les clauses existantes si elles sont déjà incluses.

### **Médicaments exigeant une autorisation préalable**

L'autorisation préalable de DSF est exigée pour certains médicaments dont la liste est disponible sur le site web de DSF. Un formulaire d'autorisation préalable doit être rempli par le médecin et soumis à DSF pour s'assurer que les médicaments prescrits répondent aux critères d'autorisation préalable établis par DSF en fonction, notamment, des lignes directrices de pratique clinique et des recommandations émises par les organismes d'évaluation des technologies de la santé. Il s'agit entre autres de confirmer que les médicaments prescrits :

- a) sont utilisés pour une indication thérapeutique approuvée par Santé Canada; et
- b) démontrent une efficacité satisfaisante par rapport aux coûts qui y sont reliés.

Une preuve d'efficacité ou de nouveaux résultats peuvent être demandés en cours de traitement pour déterminer si le médicament produit les effets attendus et demeure admissible au remboursement.

DSF se réserve le droit de rembourser un médicament équivalent ou un médicament biosimilaire moins cher s'il en existe sur le marché.

### **RESTRICTIONS, LIMITATIONS ET EXCLUSIONS**

DSF se réserve le droit d'appliquer certaines restrictions, limitations et exclusions, notamment pour les soins, produits ou médicaments

- qui sont utilisés pour traiter des conditions spécifiques autres que celles pour lesquelles ils ont été approuvés par Santé Canada; ou
- qui font l'objet d'une consommation plus élevée que celle prévue par les critères de bonnes pratiques cliniques établis par DSF.

### **Limitations additionnelles applicables aux médicaments**

Pour les médicaments biologiques, DSF se réserve le droit de rembourser un médicament biosimilaire moins cher s'il en existe sur le marché.

(suite à la page suivante)

## Exclusions additionnelles applicables aux médicaments

Aucun remboursement n'est effectué pour ce qui suit :

- Médicaments ou produits qui sont inscrits sur la liste des médicaments ou produits exclus, disponible sur le site web de DSF. Cette liste est établie en fonction, notamment, des données relatives à l'efficacité des médicaments ou produits par rapport aux coûts qui y sont reliés, des lignes directrices de pratique clinique et des recommandations émises par les organismes d'évaluation des technologies de la santé.
- Médicaments ou produits considérés par DSF comme devant être administrés à l'hôpital ou en milieu hospitalier, notamment ceux nécessitant une surveillance médicale particulière pendant le traitement en raison de la gravité de l'état du patient, de la complexité du traitement ou pour des motifs de sécurité. Afin d'identifier ces médicaments ou produits, DSF utilise, sans s'y limiter, les données provenant des monographies de produits approuvées par Santé Canada et des recommandations émises par les organismes d'évaluation des technologies de la santé.

## Exclusion additionnelle applicable aux médicaments exigeant une autorisation préalable

DSF se réserve le droit d'appliquer certaines restrictions, exclusions et limitations, notamment pour les soins, produits ou médicaments

- qui ne répondent pas aux critères d'autorisation préalable établis par DSF à la date à laquelle les frais sont engagés.

Le présent avenant général se veut un résumé des modifications applicables à votre contrat.

Signé à Montréal, le 25 juillet 2019.



Gregory Chrispin

Premier vice-président,  
Gestion de patrimoine et Assurance de personnes  
Desjardins Sécurité financière,  
compagnie d'assurance vie



Josée Dixon

Première vice-présidente,  
Assurance pour les groupes et les entreprises  
Desjardins Sécurité financière,  
compagnie d'assurance vie