

PROGRAMME D'ASSURANCE COLLECTIVE

Programme d'assurance collective des architectes, juristes, professionnels et scientifiques

Foire aux questions sur les médicaments admissibles

Afin de bien comprendre les médicaments couverts par votre programme d'assurance collective, prenez quelques minutes pour lire cette foire aux questions attentivement.

MESURES DE CONTRÔLE DES COÛTS DES MÉDICAMENTS

1. Pourquoi appliquer des mesures de contrôle des coûts des médicaments?

La Ville tient à offrir à ses employés la meilleure gamme d'avantages possible en soins de santé et elle tient, pour cette raison, à obtenir le meilleur rapport coût-efficacité pour les sommes consacrées aux médicaments. Les médicaments sont un moyen très économique de soigner divers problèmes de santé. L'augmentation constante du coût des médicaments exerce cependant des pressions sur le programme d'assurance collective. Notre système de santé essaie sans cesse de composer avec le coût des médicaments nouveaux et meilleurs.

C'est pourquoi **seuls les médicaments inscrits sur la liste de médicaments établie par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) sont couverts et les médicaments d'origine sont remboursés en fonction du plus bas prix de leur équivalent générique**. On entend par substitution générique, le fait de vous rembourser le coût du médicament générique, même si vous choisissez d'acheter le médicament original, la différence étant payée de votre poche.

À compter du 13 avril 2022, Desjardins ne couvrira que les versions biosimilaires des médicaments biologiques de référence, tout comme la RAMQ et d'autres assureurs d'envergure.

MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES

2. Quelle est la différence entre un médicament d'origine et un médicament générique?

Un médicament générique est une copie à faible coût du médicament d'origine ou de marque dont le brevet est expiré. Il fait l'objet d'une approbation par Santé Canada et doit répondre aux mêmes critères rigoureux qu'un médicament d'origine ainsi qu'à des exigences strictes établies par la Loi sur les aliments et les drogues. En ce sens, il est tout à fait sécuritaire d'opter pour une version générique. Vous pouvez consulter le dépliant de Desjardins [Les médicaments génériques – Leurs effets bénéfiques sur votre portefeuille](#).

Il n'y a aucune différence quant à la qualité, la pureté, l'efficacité de traitement et l'innocuité entre les médicaments génériques et les médicaments d'origine plus coûteux. Tous les médicaments vendus au Canada doivent être approuvés par Santé Canada. Chaque produit doit aussi respecter une réglementation rigoureuse établie par la Loi sur les aliments et drogues et les mêmes normes sévères s'appliquent autant aux médicaments génériques qu'aux médicaments d'origine.

C'est dans le prix que vous verrez une grande différence. Les médicaments génériques coûtent en moyenne beaucoup moins cher (50 % à 75 %).

Exemple de remboursement (coassurance à 80 %)

	Si vous achetez le médicament générique	Si vous achetez le médicament d'origine
Coût du médicament	25,00 \$	60,00 \$
Remboursement du programme ⁽¹⁾	20,00 \$	20,00 \$
Votre déboursé	5,00 \$	40,00 \$

⁽¹⁾ Votre programme rembourse 20,00 \$ correspondant à 80 % du médicament générique (80 % x 25,00 \$ = 20,00 \$) que vous achetez le médicament générique ou celui d'origine.

3. Qu'en est-il des ingrédients?

Les ingrédients actifs d'un médicament générique et d'un médicament d'origine doivent respecter les mêmes normes scientifiques fixées par la Direction générale de la protection de la santé du gouvernement fédéral. Seuls les ingrédients non médicamenteux, par exemple ceux qui donnent la couleur au médicament aussi nommés les excipients, peuvent différer. Les excipients utilisés pour les médicaments génériques et les médicaments d'origine proviennent d'une gamme limitée de produits et, dans de nombreux cas, du même fournisseur. Aussi, le fabricant doit fournir à Santé Canada des études démontrant que ces ingrédients ne changent pas la qualité ou l'efficacité du produit.

4. Le médicament générique sera-t-il aussi efficace que le médicament d'origine?

Vous remarquerez que le médicament générique est commercialisé sous un autre nom et que, parfois, il peut avoir une apparence légèrement différente, mais il agit tout à fait de la même façon que le médicament d'origine que vous utilisez. Quand un fabricant demande l'autorisation de vendre l'équivalent générique d'un médicament de marque, il doit prouver à la Direction générale de la protection de la santé du gouvernement fédéral que son produit est aussi sûr et efficace que la version d'origine. Il doit également démontrer aux ministères provinciaux de la Santé que les ingrédients actifs de son médicament sont tout aussi purs, qu'ils se dissolvent à la même vitesse et qu'ils sont absorbés de la même manière que le produit original.

5. Quel est mon rôle?

Pour vous assurer d'obtenir un médicament efficace à un prix réduit et de minimiser votre déboursé, demandez à votre médecin ou à votre pharmacien si une version générique de votre médicament existe.

Plusieurs pharmaciens distribuent automatiquement le médicament équivalent le moins cher. Vous bénéficiez donc peut-être déjà du générique. Si vous n'êtes pas certain de prendre le médicament d'origine ou le générique, parlez-en avec votre pharmacien.

6. Puis-je tout de même acheter le médicament d'origine?

Si vous estimez, pour quelque raison que ce soit, que vous devez obtenir le produit d'origine, vous pouvez demander au pharmacien de vous le donner et payer la différence entre le prix de l'ordonnance exécutée au moyen d'un générique et celui de l'ordonnance exécutée au moyen du médicament d'origine.

Vous n'avez rien à changer quand vous présentez votre ordonnance et votre carte au pharmacien. Le pharmacien sera automatiquement informé d'exécuter l'ordonnance avec un équivalent générique, chaque fois que possible. Pour vous assurer d'obtenir un médicament efficace à un prix réduit et de minimiser votre montant à déboursier, demandez à votre médecin ou à votre pharmacien si une version générique de votre médicament existe.

7. Qu'arrive-t-il si mon médecin indique sur la prescription de ne pas substituer mon médicament par une version générique?

Le pourcentage de remboursement du médicament d'origine est moindre que celui du médicament générique, à moins d'une raison médicale valable. S'il s'agit de votre cas, votre médecin devra remplir un formulaire détaillant les raisons de la non-substitution pour que votre médicament d'origine soit remboursé au même pourcentage de remboursement que la version générique. La seule indication « pas de substitution » sur la prescription du médecin ne sera pas acceptée. Vous devez contacter Desjardins au 1 877 838-7082, pour obtenir le formulaire à remplir par votre médecin, s'il ne le détient pas. Un formulaire similaire est également utilisé par la RAMQ.

MÉDICAMENTS BIOSIMILAIRES

8. Quelle est la différence entre un médicament biologique et un médicament biosimilaire?

Un médicament biologique est fabriqué à partir de micro-organismes vivants (p. ex. : levures ou cellules animales) plutôt que par procédé chimique. La constitution des médicaments biologiques est plus complexe que celles des médicaments chimiques, ce qui les rend beaucoup plus difficiles à produire. Un médicament biosimilaire est une copie très similaire d'un médicament biologique.

Pour qu'un biosimilaire soit approuvé au Canada, son utilisation doit n'avoir démontré aucune différence clinique significative par rapport au médicament biologique de référence. De plus, des études doivent établir que son utilisation mène aux mêmes résultats chez les patients qui le prennent et chez ceux qui prennent le médicament biologique de référence.

Ainsi, les biosimilaires procurent la même efficacité thérapeutique, à moindre coût, générant des économies de 15 % à 40 % pour chaque médicament ciblé.

9. Pourquoi choisir un médicament biosimilaire?

Desjardins, comme la RAMQ et la majorité des assureurs d'envergure, impose le virage vers les médicaments biosimilaires. D'ici le **13 avril 2022**, les assurés qui prennent un médicament biologique de référence pour lequel il existe au moins un biosimilaire inscrit sur la liste de médicaments couverts par la RAMQ, devront désormais passer à une version biosimilaire de leur médicament.

Si vous ou une personne à votre charge êtes visé par le changement, un accompagnement est effectué par Desjardins préalablement au 13 avril 2022. Au besoin, vous pouvez communiquer avec Desjardins par téléphone au 1 844 410-6485 pour parler à un expert en médicaments. Pour vous identifier, vous aurez besoin de votre numéro de contrat (Q1637), de votre numéro de certificat qui correspond à votre numéro matricule de 9 chiffres.

10. Que dois-je faire avant le 13 avril 2022?

Prenez rendez-vous dès que possible avec le médecin qui vous prescrit le médicament biologique de référence et discutez avec lui de la possibilité de prendre une version biosimilaire de votre médicament.

Votre médecin vous expliquera le processus de transition, vous inscrira au programme de soutien aux patients du fabricant du médicament biosimilaire, s'il y a lieu, rédigera votre nouvelle ordonnance et pourra répondre à vos questions.

Si des raisons médicales vous empêchent de prendre une version biosimilaire de votre médicament, votre médecin devra le justifier en remplissant la Section du médecin traitant du formulaire d'autorisation spécifique à votre médicament biologique de référence.

Vous trouverez ce formulaire à www.desjardinsassurancevie.com/map.

11. Qui est exempté de cette mesure?

Certains assurés peuvent continuer de bénéficier du remboursement des médicaments biologiques de référence qu'ils utilisent. C'est le cas des personnes suivantes :

- Assurés âgés de moins de 18 ans – ils devront toutefois passer au biosimilaire dans les 12 mois suivant leur 18^e anniversaire de naissance.
- Assurées enceintes – elles devront toutefois passer au biosimilaire dans les 12 mois suivant l'accouchement

Desjardins pourra évaluer toute demande d'exemption justifiée par des raisons médicales exceptionnelles.

LISTE PRESCRITE DE MÉDICAMENTS

12. Quelle est la liste de médicaments couverts par mon programme?

Certains médicaments ne sont pas remboursés par le programme d'assurance collective. En effet, les médicaments qui n'offrent pas une amélioration thérapeutique notable et qui coûtent beaucoup plus chers ne sont parfois pas intégrés dans la liste de médicament de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

La liste de médicaments couverts est celle établie par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Chaque province établit une liste des médicaments pour les assurés du régime public. La liste de la RAMQ est la liste la plus généreuse de toutes les provinces canadiennes. Pour la consulter en ligne ou pour télécharger le format PDF, visitez le site de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) au www.ramq.gouv.qc.ca à la rubrique **Assurance médicaments – Savoir si un médicament est couvert – Liste des médicaments**.

13. Comment puis-je valider si les médicaments que je consomme actuellement sont couverts par mon programme?

Vous pouvez vous rendre sur le site de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) au www.ramq.gouv.qc.ca ou communiquer avec Desjardins par téléphone au 1 877 838-7082. Les agents d'information spécialement formés sur vos programmes répondront à vos questions. Pour vous identifier, vous aurez besoin de votre numéro de contrat (Q1637), de votre numéro de certificat qui correspond à votre numéro matricule de 9 chiffres.

14. Que dois-je faire lors de mon rendez-vous avec mon médecin?

Si un médicament vous est prescrit, vous devez aviser votre médecin que votre programme d'assurance couvre une liste prescrite de médicaments, soit la liste de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Votre médecin devra trouver un médicament sur cette liste afin que celui-ci soit remboursé par votre programme.

Votre médecin a accès à cette liste directement sur le site de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) au www.ramq.gouv.qc.ca, à la section réservée aux professionnels de la santé, sous la rubrique **Liste des médicaments assurés**. Plus de 40 % des citoyens au Québec sont couverts en fonction de cette liste, les médecins la connaissent donc généralement très bien.

Vous pouvez également communiquer directement avec Desjardins par téléphone au 1 877 838-7082. Des agents d'information spécialement formés sur vos programmes seront en mesure de vous assister, vous et votre médecin, pour valider si le médicament prescrit se retrouve sur la liste.

15. Pourquoi un médicament générique peut-il être refusé à la pharmacie?

Un nombre limité de médicaments génériques ne sont pas remboursés par le programme puisqu'ils ne sont pas inscrits sur la liste de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). En effet, certaines compagnies de médicaments génériques ne demandent pas à ajouter leur médicament sur la liste de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Dans ce cas, demandez à votre pharmacien s'il peut vous donner un équivalent générique d'une autre compagnie pharmaceutique pour que votre médicament soit remboursé par le programme.

AUTORISATION PRÉALABLE

16. Que dois-je faire si une autorisation préalable est requise pour le remboursement de mon médicament?

Certains médicaments coûteux nécessitent une autorisation préalable de la part de l'assureur avant d'être remboursés. Pour valider si votre médicament nécessite une autorisation préalable, vous pouvez vous référer au site desjardinsassurancevie.com/map. Vous pouvez également consulter le dépliant de Desjardins [Les médicaments exigeant une autorisation préalable](#).

Si votre médicament nécessite une autorisation préalable, vous devez faire remplir par votre médecin le formulaire prévu à cet effet disponible sur le site desjardinsassurancevie.com/map. Une fois que Desjardins aura approuvé votre médicament, s'il répond aux critères d'approbation établis (les mêmes que la RAMQ), ce dernier sera remboursé selon les modalités du programme.

Finalement, à la pharmacie, un message sera envoyé à votre pharmacien pour l'aviser qu'une autorisation préalable de l'assureur est requise pour le remboursement du médicament.

Notez que ce processus est présent dans la majorité des programmes et que les médecins ont l'habitude de remplir ce type de formulaire.