



Avantages

ASSURANCE MÉDICAMENTS

LES BIOSIMILAIRES SUR LA VOIE RAPIDE

AVANTAGES.CA

Mars 2022

Global Investment Conference



CONFÉRENCIER D'HONNEUR: Joe Clark, ancien premier ministre du Canada

INSCRIVEZ-VOUS MAINTENANT

5 au 7 avril 2022

Fairmont Chateau, Lake Louise, Alberta

Cet événement sera présenté en anglais

Commanditaires :

Commanditaire académique :

Partenaire académique :



La Global Investment Conference est un événement sur invitation seulement. Les places, disponibles sur demande, sont limitées. Pour déterminer si vous êtes éligible ou pour en savoir plus sur les possibilités de commandites, veuillez contacter Robert Martins au 416 847-5142 ou à robert.martins@contexgroup.ca

RÉDACTION

Rédacteur en chef Pierre-Luc Trudel
514 392-2009 poste 170 pierre-luc.trudel@groupecontex.ca

Révisseure Caroline Fortin

VENTES

Éditrice Alison Webb
416 847-8578 alison.webb@contexgroup.ca

Directrice des ventes Francesca Allman
francesca.allman@contexgroup.ca

Directeur, développement des affaires Robert Martins
robert.martins@contexgroup.ca

PRODUCTION

Graphiste Louis-Philippe Larocque

ABONNEMENTS

Pour s'abonner bit.ly/319RpnB

Pour toute question
1 800 361-7215 benefitscanada@ckcglob.com

GROUPE CONTEX

Président Pierre Marcoux

Contrôleur Jean-Sébastien Haché

Lancé en 1989, *Avantages* est publié 6 fois par an par Groupe Contex Inc.

1100, boul. René-Lévesque Ouest, 24^e étage
Montréal (Québec) H3B 4X9
Téléphone : 514 392-2009

Prix d'abonnement :
Canada 108 \$/an. Prix d'un exemplaire : 19 \$.
Imprimé au Canada.

Il nous arrive de communiquer nos listes d'abonnés à des entreprises de bonne réputation dont les produits ou services sont susceptibles de vous intéresser. Toutefois, si vous préférez que nous ne communiquions pas votre nom et adresse (postale ou courriel), faites-le savoir par écrit au service d'abonnement. Vous pouvez consulter notre politique de confidentialité complète au [avantages.ca/politique-confidentialite](https://www.avantages.ca/politique-confidentialite)

Avantages reçoit régulièrement des commentaires et des documents (y compris des lettres à l'éditeur) non sollicités. *Avantages*, ses sociétés affiliées et cessionnaires peuvent utiliser, reproduire, publier, rééditer, distribuer, garder et archiver ces soumissions en tout ou en partie sous quelque forme ou sur quelque support que ce soit, sans aucune rémunération de quelque nature que ce soit.

Avantages peut publier certaines informations relatives à différents domaines professionnels tels que (non exhaustif) : le droit, la comptabilité, la planification financière, la philanthropie et d'autres questions connexes (« information professionnelle »). L'information professionnelle publiée ne doit pas être interprétée comme étant des conseils professionnels et ne remplace pas l'opinion d'un professionnel qualifié.

CONVENTION DU SERVICE POSTE-PUBLICATIONS N° 43 697 050.

N° ISSN 1196-8915. ©2022 Tous droits réservés.

RUBRIQUES

4 EN BREF

5 DÉCHIFFRAGE
Soutien aux PME

13 LÉGALEMENT
PARLANT
Télétravail à l'étranger

18 PLEIN RÉGIME
Assurance emploi



Les biosimilaires sur la voie rapide

La substitution obligatoire des médicaments biologiques par des médicaments biosimilaires entrera bientôt en vigueur dans le régime public d'assurance médicaments du Québec. Quels seront les effets de cette nouvelle politique sur les régimes privés ?

16 QUAND LES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE MÈNENT AU TRIBUNAL

La pandémie de COVID-19 a exacerbé les difficultés liées à la santé psychologique dans les milieux de travail. Lesquelles, dans les pires cas, se déplacent sur le terrain juridique. Tour d'horizon de quelques jugements d'intérêt pour les employeurs.

20 LES PARTICIPANTS DE RÉGIMES ONT-ILS BESOIN DE TOUT COMPRENDRE ?

Vu le faible niveau de connaissances financières des participants de régimes d'accumulation de capital, comment les promoteurs peuvent-ils trouver l'équilibre entre l'éducation et l'automatisation ?

Que se passe-t-il dans le monde des avantages sociaux ?

À l'international



Les députés chiliens ont adopté à l'unanimité un projet de loi visant à financer un système de retraite universel dans le pays. La nouvelle législation, qui doit toujours être adoptée par le sénat, prévoit la création d'un impôt sur la fortune de 1,5% pour les Chiliens détenant un capital compris entre 6,5 et 28 millions de dollars, environ, et de 2,5% pour les contribuables se situant au-dessus de cette fourchette. Grâce à ces nouveaux revenus, le président socialiste Gabriel Boric, élu en décembre dernier, veut garantir une rente mensuelle minimum de 185 000 pesos (environ 295 \$) aux Chiliens de 65 ans et plus ne faisant pas partie des 10% les plus riches de la population. La question de la retraite est l'une des plus grandes sources de tension politique et sociale au Chili. Instauré par la dictature de Pinochet en 1981, le système actuel repose sur un modèle privé par capitalisation. À la manière d'un régime à cotisation déterminée, il ne garantit aucune rente minimum. En 2018, l'OCDE considérait le Chili comme l'une des cinq économies mondiales au plus bas taux de remplacement du revenu à la retraite.



Les plus lus sur avantages.ca

- 1 La Grande Démission arrive au Canada
- 2 La Fed prévoit trois hausses de taux en 2022
- 3 Le meilleur système de retraite est victime de son succès
- 4 Les employés s'absentent de plus en plus souvent
- 5 Économiques, les régimes PD ?

Pas tombé dans l'oreille d'un sourd

« S'apercevoir au bout de toutes ces années-là qu'on a pu avoir une influence positive sur beaucoup de gens, c'est extrêmement valorisant. Il s'agit de l'un des éléments dont je suis le plus fier. »

– Pierre Marion

Après une carrière de 35 ans dans le secteur de l'assurance collective, dont les 33 dernières à Croix Bleue Medavie, Pierre Marion a pris sa retraite en janvier dernier.

Fallait y penser !

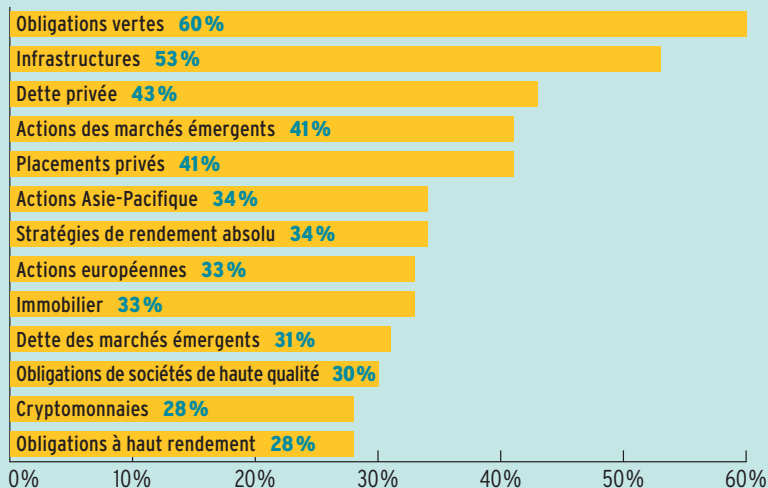
Vos employés se plaignent peut-être des trop nombreuses réunions qui ponctuent leur journée de travail. Mais vous ne vous doutez sans doute pas à quel point ils détestent ces rencontres. Selon un sondage de la firme américaine Deputy, plus de la moitié des employés (58%) préféreraient se rendre à un rendez-vous chez le médecin plutôt que d'assister à une réunion, qu'elle soit virtuelle ou en personne. Être coincé dans un embouteillage pour éviter une interminable discussion avec les collègues? Le quart des répondants ne diraient pas non. Les 17% les plus exaspérés seraient même prêts à faire partie d'un jury pour y échapper! Au cours de la dernière année, l'employé américain moyen a passé environ 4,5 heures en réunion chaque semaine. Les champions en la matière sont les travailleurs du secteur juridique et des forces de l'ordre, qui peuvent facilement passer plus de deux heures à discuter de tout et de rien lors de ces rencontres. À l'inverse, les militaires sont d'une efficacité redoutable avec des réunions qui durent généralement moins de 15 minutes!



Une image vaut mille mots



CATÉGORIES D'ACTIFS POUR LESQUELLES LES INVESTISSEURS INSTITUTIONNELS PRÉVOIENT AUGMENTER LE PLUS LEUR EXPOSITION EN 2022



Source: Natixis Investment Managers



PIERRE-LUC TRUDEL

Rédacteur en chef

Le réflexe PME

Les deux dernières années ont été éprouvantes pour tout le monde, mais les PME ont été ébranlées de façon disproportionnée par les restrictions sanitaires et les dérèglements économiques qu'elles ont entraînés.

Submergées par l'endettement, le quart des PME canadiennes pourraient fermer définitivement leurs portes avant la fin de l'année, lançait en guise de cri d'alarme la Fédération canadienne de l'entreprise indépendante (FCEI) en janvier dernier.

Les entreprises de moins de 100 salariés emploient pourtant près de 70% des travailleurs au pays, et elles contribuent à hauteur de 41% au PIB canadien. Et c'est sans parler de la vitalité qu'elles apportent dans nos villes et nos quartiers.

C'est pourquoi tous les acteurs de la société doivent maintenant adopter le réflexe PME, se mobiliser pour leur venir en aide, des gouvernements aux consommateurs, en passant par l'industrie des avantages sociaux.

Le plus grand défi que devront relever les PME en cette période de reprise post-pandémique est le manque de main-d'œuvre. Toujours selon la FCEI, 45% des dirigeants de PME québécoises affirment que si les pénuries de main-d'œuvre persistaient ou s'aggravaient, il leur serait impossible de survivre à moyen terme.

Or, s'il y a bien un domaine dans lequel l'industrie des avantages sociaux peut soutenir les PME, c'est l'attraction et la rétention de personnel.

Les résultats de nombreux sondages montrent hors de tout doute que les régimes d'avantages sociaux sont de puissants outils de recrutement et de satisfaction des employés. Selon une récente étude de RBC Assurances, 68% des travailleurs canadiens aiment mieux accepter un emploi assorti d'un bon régime d'avantages sociaux qu'un emploi plus payant, mais dépourvu d'une telle protection.

Le problème, c'est que seulement 19% des PME québécoises de moins de 50 employés ont un régime d'assurance collective en place, selon un rapport de LIMRA. Cela complique grandement le recrutement de personnel, car ces régimes ne sont plus perçus comme un bonus par les travailleurs, mais bien comme une condition de base qui doit être offerte pour qu'ils considèrent un poste.

Le contexte est donc extrêmement tendu pour les petites entreprises, qui ne peuvent rivaliser avec les grandes en matière de salaire et d'avantages sociaux.

On doit tout de même souligner certaines initiatives prises par l'industrie pour rendre l'assurance collective plus accessible

aux petites entreprises, notamment des régimes davantage adaptés à leur réalité du point de vue des couvertures et de la tarification, des programmes de stabilisation des primes ou encore un accès simplifié et à moindre coût à des services de soins de santé virtuels ou de PAE. Les régimes groupés mis en place par différentes associations permettent aussi à de petites entreprises d'offrir un régime de base à des taux préférentiels. Le Conseil canadien du commerce de détail a d'ailleurs lancé un tel régime en début d'année.

Mais ces initiatives ne seront peut-être pas suffisantes pour pérenniser les régimes d'assurance collective dans les petites entreprises vu la hausse rapide des coûts des protections médicales offertes par les employeurs. Celle-ci a atteint 7% en 2021, et elle se chiffrera également à 7% en 2022, selon les données de Aon.

Pour ne pas assister à un effritement des avantages sociaux dans les petites entreprises, il faudra peut-être se pencher sur des changements à plus grande échelle.

Avec la croissance fulgurante des coûts relatifs aux médicaments, certaines modifications à la structure du système de mutualisation de la Société de compensation en assurance médicaments du Québec pourraient être salutaires. Le coût des primes liées à la mutualisation pour un certificat familial dans les groupes de moins de 25 employés a augmenté de 19% en janvier 2021, et de 11,5% en janvier 2022. Pour les petites entreprises, les frais de mutualisation peuvent représenter jusqu'à 13% des primes totales, selon la Chambre de commerce du Montréal métropolitain. Y aurait-il moyen de soulager un peu ces employeurs en allégeant leur prime?

Et pourquoi Québec n'envisagerait-il pas la possibilité d'autoriser les petites entreprises, disons de 50 employés et moins, à proposer certaines couvertures d'assurance à leurs employés sans les obliger à offrir l'assurance médicaments, la composante la plus coûteuse et la plus risquée? Cela augmenterait certes la pression sur le régime public de la RAMQ, mais permettrait potentiellement à des dizaines de milliers d'employés de petites entreprises de bénéficier d'une protection d'assurance invalidité.

En allant encore plus loin, le gouvernement pourrait même accorder des allègements fiscaux aux PME qui offrent un régime d'assurance collective. Cela pourrait par exemple prendre la forme d'une réduction du taux de cotisation au Fonds des services de santé. Après tout, en encourageant les entreprises à protéger la santé de leurs employés, on protège du même coup le réseau public de santé que ce fonds sert à financer, non?

IMPACT DE LA MIGRAINE SUR LE SYSTÈME DE SANTÉ, L'ÉCONOMIE ET LA SOCIÉTÉ DU CANADA



QUELLE EST LA DIFFÉRENCE ENTRE LA MIGRAINE ÉPISODIQUE ET LA MIGRAINE CHRONIQUE ?

QUEL EST L'IMPACT DE LA MIGRAINE SUR LES CANADIENS ?



4-72 heures

La **MIGRAINE** est une maladie neurologique complexe dont les crises durent de **4 À 72 HEURES**.

Elle peut s'accompagner de symptômes tels que douleur modérée à grave, nausée, vomissement, photophobie et phonophobie.



D'après des données de 2011, environ **2,7 MILLIONS DE CANADIENS** ont reçu un diagnostic de migraine, ce qui serait une sous-estimation de la prévalence actuelle de la migraine.



La migraine est classée, selon la fréquence des crises, comme étant **ÉPISODIQUE** ou **CHRONIQUE**.



La **MIGRAINE ÉPISODIQUE** se caractérise par **MOINS DE 15 JOURS DE MAUX DE TÊTE** par mois chez une personne.



La **MIGRAINE CHRONIQUE** se caractérise par **AU MOINS 15 JOURS DE MAUX DE TÊTE** par mois, dont **AU MOINS 8 JOURS DE MIGRAINE**, pendant plus de **3 MOIS**, chez une personne.



Différentes études de 2012, 2015 et 2020 estiment que la prévalence de la migraine épisodique parmi ceux qui souffrent de migraine varie d'environ **88 à 95 %**, et celle de la migraine chronique d'environ **5 à 12 %**.



IMPACT DE LA MIGRAINE



Selon Migraine Canada, « la migraine est **une des principales causes d'absentéisme** » (Migraine Canada, n.d., p. 1).ⁱ

Une étude de 2021 a découvert que dans un groupe de 287 patients migraineux, qui avaient échoué à au moins deux thérapies prophylactiques contre la migraine, « **61,0 %** des patients ont signalé des absences au travail » (Amoozegar et al., 2021, p.9).ⁱⁱ



La migraine est arrivée au **troisième** rang pour la perte de productivité incrémentielle, après le mal de dos et les troubles de l'humeur, à l'échelle nationale (Zhang et al., 2016, p. 413).ⁱⁱⁱ



L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a classé la migraine comme étant la **deuxième cause d'années vécues avec une incapacité** dans le monde, et la **première chez les personnes âgées de 15 à 49** (Steiner, et al. 2018 p. 1).^{iv}



Parmi les participants d'une étude menée auprès de 28 000 employés et portant sur 16 problème de santé,

- « **56 %** ont pris des jours de congé de maladie,
- **23 %** étaient en invalidité de courte durée et
- **18 %** étaient en invalidité de longue durée en raison de la migraine » (Zhang, McLeod, & Koehoorn, 2016, p.7).^v



Selon Migraine Canada, un sondage auprès de 1 202 employés a révélé que « sur chaque tranche de 100 employés,

- **25** déclarent souffrir de migraine,
- **12 %** ont reçu un diagnostic de migraine par un professionnel de la santé et
- **2** ont des crises de migraine plus de deux fois par semaine » (Migraine Canada, n.d., p.1).^{vi}



Selon Migraine Canada, « la migraine est **l'une des principales causes de présentéisme**. Les personnes atteintes de migraine chronique rapportent 40 jours de présentéisme en moyenne par an » (Migraine Canada, n.d, p.1)^{vii}



Les résultats d'une étude indiquent que « les personnes souffrant de migraine chronique sont **plus stigmatisées** que celles qui sont atteintes d'épilepsie et de migraine épisodique, la stigmatisation étant directement liée à la capacité de travailler » (Young et al., 2013, p. 4).^{viii}



D'après une étude menée en 2014, les femmes sont **plus susceptibles** que les hommes de signaler des migraines (Ramage-Morin & Gilmour, 2014, p.12.)^{ix}



D'après les résultats d'une étude, « les personnes qui souffrent de migraine sont **2,5 fois plus susceptibles** de faire une dépression » (Minen, et al., 2016, par.4).^x

EN SAVOIR PLUS SUR L'IMPACT DE LA MIGRAINE

Visitez Migraine Canada ([MigraineCanada.org](https://migrainecanada.org)) pour obtenir plus d'information sur l'impact de la migraine.

ⁱ Migraine Canada. Disability and Migraine. Consulté en décembre 2021 au migrainecanada.org/disability-and-migraine/. Consulté en décembre 2021.

ⁱⁱ Amoozegar, F., Khan, Z., Oviedo-Ovando, M., Sauriol, S., & Rochdi, D. (2021). The Burden of Illness of Migraine in Canada: New Insights on Humanistic and Economic Cost. *Canadian Journal of Neurological Sciences / Journal Canadien Des Sciences Neurologiques*, 1-14. doi:10.1017/cjn.2021.75. Consulté en février 2022.

ⁱⁱⁱ Zhang W., McLeod CB, Koehoorn M. (2016). The relationship between chronic conditions and absenteeism and associated costs in Canada, *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 42(5):413-422. Consulté en décembre 2021 au migrainecanada.org/wp-content/uploads/2019/12/Zhang_disability_Canada.pdf.

^{iv} Steiner, T. J., Stovner, L. J., Vos, T., Jensen, R., & Katsarava, Z. (2018). Migraine is first cause of disability in under 50s: will health politicians now take notice? *The journal of headache and pain*, 19(1), 17. Consulté en décembre 2021 au doi.org/10.1186/s10194-018-0846-2.

^v Zhang, W., McLeod, C.B., & Koehoorn, M. (2016). The relationship between chronic conditions and absenteeism and associated costs in Canada. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health* (42)5. Consulté en décembre 2021 au migrainecanada.org/wp-content/uploads/2019/12/Zhang_disability_Canada.pdf.

^{vi} Migraine Canada. Disability and Migraine. Consulté en décembre 2021 au migrainecanada.org/disability-and-migraine/.

^{vii} Migraine Canada. Disability and Migraine. Consulté en décembre 2021 au migrainecanada.org/disability-and-migraine/.

^{viii} Young, W. B., Park, J. E., Tian, I. X., & Kempner, J. (2013). The stigma of migraine. *PloS one*, 8(1), e54074. Consulté en décembre 2021 au doi.org/10.1371/journal.pone.0054074.

^{ix} Ramage-Morin P., & Gilmour, H. (2014). Prevalence of migraine in the Canadian household population. *Health Reports*, 25(6): 10-16. Consulté en décembre 2021 au www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/82-003-x/2014006/article/14033-eng.pdf?st=C5yp19VF.

^x Minen, M.T., De Dhaem, O., Kroon Van Diest, A., Powers, S., Schwedt, T., Lipton, R., & Silbersweig, D. Migraine and its psychiatric comorbidities. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry* 2016;87,741-749. Consulté en décembre 2021.

LES BIOSIMILAIRES SUR LA VOIE RAPIDE

PAR FRÉDÉRIQUE DAVID



Avril 2022 marquera l'entrée en vigueur de la substitution obligatoire des médicaments biologiques de référence par des médicaments biosimilaires pour les assurés de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Quels seront les effets de cette nouvelle politique sur les régimes privés d'assurance médicaments ?

Dès le 13 avril 2022, le régime public d'assurance médicaments ne remboursera plus les médicaments biologiques de référence pour lesquels il existe un ou des médicaments biosimilaires. Afin d'assurer la transition vers les biosimilaires, les prescripteurs des médicaments visés par la nouvelle mesure ont reçu la liste des patients concernés avec le nom du médicament qu'ils prennent. Avec l'entrée en vigueur de cette nouvelle politique, Québec emboîte donc le pas à la Colombie-Britannique, l'Alberta et le Nouveau-Brunswick et souhaite ainsi réaliser des économies annuelles de 100M\$ dans le régime public, comme le soulignait le ministre de la Santé, Christian Dubé, en mai 2021.

Position plus flexible des grands assureurs

Face aux nouvelles mesures de la RAMQ, les sociétés d'assurance ont eu à décider si elles suivaient le régime public ou si elles préconisaient une approche plus souple. « L'industrie accueille favorablement toute mesure qui permet aux régimes d'assurance médicaments d'être plus abordables et pérennes pour les employeurs et leurs employés », dit Ken Gagnon, responsable principal des affaires publiques et gouvernementales à l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes.

« Il est difficile de chiffrer les économies potentielles puisque cela dépend de l'expérience de réclamations de chaque régime, d'autant plus que cela concerne un petit nombre de médicaments. Pour certaines molécules, la transition vers le biosimilaire engendre une économie de 10 à 15 %, pour d'autres il s'agit de 40 à 50 %. C'est très variable selon le médicament. »

- Marie-Hélène Dugal, Croix Bleue Medavie

La position des principaux assureurs varie. Certains préfèrent adopter la politique de la RAMQ, comme Beneva, iA Groupe financier, Canada Vie et Desjardins Assurances, tandis que d'autres préfèrent maintenir le remboursement des médicaments biologiques, comme Croix Bleue Medavie.

Tous se montrent néanmoins plus flexibles que la RAMQ avec leurs clients. « À quelques exceptions près, nos promoteurs de régime ont pris le virage de la RAMQ », indique Éric Trudel, vice-président exécutif et leader, assurance collective à Beneva.

« Certains de nos régimes vont suivre les mêmes règles que la RAMQ », affirme pour sa part Frédéric Leblanc, pharmacien et leader stratégique en gestion des médicaments à iA Groupe financier. « Pour d'autres, la substitution ne sera pas obligatoire. On appliquera plutôt la règle du prix le plus bas pour le

« À quelques exceptions près, nos promoteurs de régime ont pris le virage de la RAMQ. »

- Éric Trudel, Beneva

remboursement s'il existe un biosimilaire, de sorte que si l'assuré veut continuer de prendre le médicament biologique de référence, il devra payer la différence. »

À Croix Bleue Medavie, Marie-Hélène Dugal, chef de service, gestion stratégique des médicaments, insiste sur la nécessité de laisser une certaine flexibilité aux adhérents en continuant de rembourser les médicaments biologiques. « Dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre, il est important de pouvoir se démarquer. Offrir le plus d'options possible est intéressant et n'est pas nécessairement un frein à l'adoption de biosimilaires. Dans les régimes privés, il y aura une pluralité d'approches. »

Selon Johanne Brosseau, experte en assurance médicaments à ConsultMed, les assureurs qui négocient des rabais avec les fabricants de médicaments biologiques, comme Sun Life, Manuvie et Croix Bleue Medavie, n'adopteront pas la même politique que la RAMQ. « Ce qui préoccupe le plus les assureurs est d'avoir le moins possible d'appels au service à la clientèle et de ne pas passer pour un méchant en refusant de rembourser les médicaments biologiques de référence ! »

Flou autour des exceptions

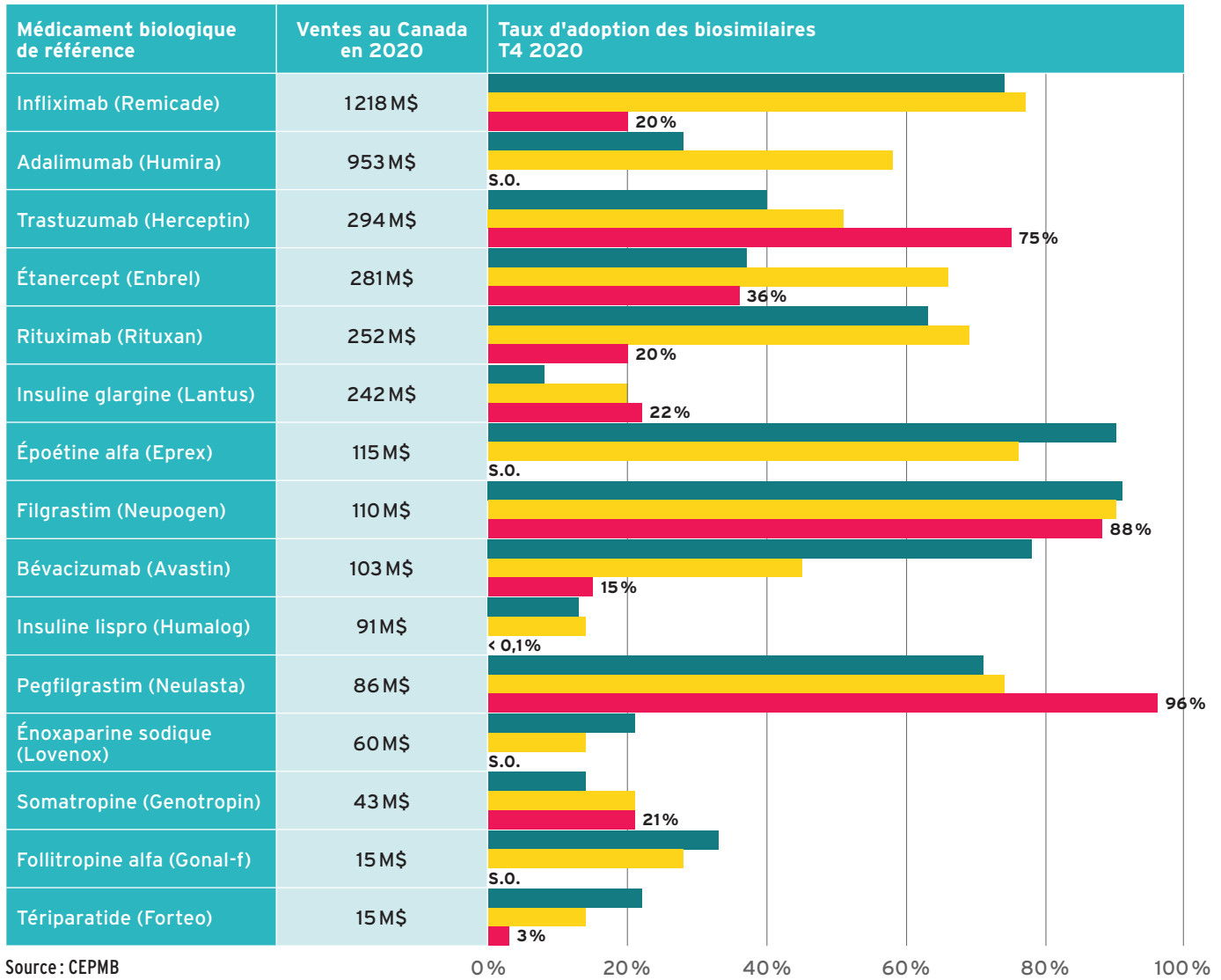
Quelques exceptions sont prévues au nouveau règlement de la RAMQ pour les femmes enceintes, y compris au cours des 12 mois suivant l'accouchement, pour les personnes âgées de moins de 18 ans jusqu'à un maximum de 12 mois suivant la date de leur 18^e anniversaire et pour les personnes qui présentent un échec thérapeutique à au moins deux autres médicaments biologiques utilisés pour traiter le même problème de santé.

À ce chapitre, les assureurs privés semblent vouloir suivre les mêmes directives que la RAMQ tout en faisant preuve de plus de souplesse. « Des assureurs mentionnent que pour certains problèmes médicaux il pourrait y avoir des exceptions, sans trop définir quels sont ces problèmes, s'inquiète Yanick Labrie, économiste de la santé, chercheur associé au Canadian Health Policy Institute et chercheur principal à l'Institut Fraser. Cela laisse les gens dans le flou et les personnes qui se font prescrire des médicaments biologiques sont souvent vulnérables et ne sont pas dans des conditions où elles ont la force de se battre contre des monstres bureaucratiques. Seront-elles en mesure de revenir au médicament biologique si elles ont des effets secondaires avec le biosimilaire ? »

Un biosimilaire n'est pas un générique

Contrairement aux médicaments génériques, les biosimilaires ne contiennent pas des ingrédients médicinaux identiques à ceux des produits de référence. Les médicaments biosimilaires sont très semblables à leur biologique de référence, mais ils sont fabriqués à partir de cellules vivantes plutôt qu'avec

ADOPTION DES BIOSIMILAIRES : LE CANADA EN RETARD SUR LES AUTRES PAYS DE L'OCDE



* Le CEPMB7 inclut la France, l'Allemagne, l'Italie, la Suède, la Suisse, le Royaume-Uni et les États-Unis.

■ Médiane de l'OCDE

■ Médiane du CEPMB7*

■ Canada

NOMBRE TOTAL DE BIOSIMILAIRES APPROUVÉS EN 2021

Canada

36 biosimilaires pour 14 produits biologiques de référence

États-Unis

33 biosimilaires pour 11 produits biologiques de référence

Union européenne

77 biosimilaires pour 17 produits biologiques de référence

Source : Telus Santé pour le Canada et l'Europe, FDA pour les États-Unis

des produits chimiques et sont donc naturellement variables. C'est pourquoi certains acteurs du milieu en appellent à la prudence.

« Les craintes des patients et des médecins sont fondées, admet Frédéric Leblanc, d'iA Groupe financier. Cela concerne des maladies modérées à grave et des médicaments aux technologies avancées qui peuvent générer des complications sérieuses. Cela nécessite une supervision médicale et nous demandons aux patients d'en discuter avec leur médecin. » Le pharmacien se réjouit toutefois que le Québec puisse bénéficier de l'expérience d'autres provinces. « Les études de transition sont très solides et il n'y a pas vraiment d'effets indésirables qui se présentent lorsque des populations de patients sont transférées vers des biosimilaires », ajoute-t-il.

Yanick Labrie précise toutefois que les études sont peu nombreuses. « Seulement quatre pays ont adopté une approche aussi draconienne que le Québec et d'autres provinces canadiennes : le Danemark, la Pologne, la Serbie et la Bulgarie. Une étude menée au Danemark montre une hausse des consultations médicales de 7 à 10% chez les patients touchés par la substitution. Ce n'est pas énorme, mais c'est quand même préoccupant. Cela indique qu'il faut prendre en considération que les patients ne réagissent pas tous de la même façon aux biosimilaires. »

D'ailleurs, l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) recommande d'être prudent avec la substitution par des biosimilaires pour certaines populations et certains champs thérapeutiques pour lesquels il existe peu de données probantes, comme le souligne Yanick Labrie.

Quelles économies?

Les experts s'entendent pour dire que la transition obligatoire vers les biosimilaires est une décision économique. « Ce ne sont pas des raisons médicales qui poussent la substitution, mais bien des motifs économiques », déplore Yanick Labrie, qui rappelle qu'en Europe, à l'exception de quelques pays, il n'est pas permis de changer la médication d'un patient pour des raisons pécuniaires.

Reste à voir si ces économies attendues seront au rendez-vous. « Il est difficile de chiffrer les économies potentielles puisque cela dépend de l'expérience de réclamations de chaque régime, d'autant plus que cela concerne un petit nombre de médicaments, explique Marie-Hélène Dugal. Pour certaines molécules, la transition vers le biosimilaire engendre une économie de 10 à 15 %, pour d'autres, il s'agit de 40 à 50 %. C'est très variable selon le médicament. »

« *Sans un montant maximum admissible pour contrôler les honoraires des pharmaciens, on peut oublier les économies. Alors qu'un régime pense économiser 50 % du coût d'un biologique original avec un biosimilaire dont le prix est 50 % moins cher, il ne va réaliser qu'une fraction des économies projetées!* »

– Johanne Brosseau, ConsultiMed

Globalement, les économies possibles sont tout de même importantes puisque les biosimilaires permettent de remplacer des médicaments biologiques très coûteux. « Mais les gens ne doivent pas s'attendre à une baisse du coût de leur régime à la suite de la campagne de substitution, spécifie Frédéric Leblanc. Cela génère des économies qui permettent de financer la couverture de nouveaux médicaments. »



**VENTES DE
BIOSIMILAIRES AU
CANADA EN 2020**

542,4 M\$

comparativement à
145,3 M\$ en 2018

**PART DE MARCHÉ
DES BIOSIMILAIRES
PAR RAPPORT AUX
BIOLOGIQUES**

5,4%

comparativement à
1,9% en 2018

Source : CEPMB (2020)

Selon Éric Trudel, un régime d'assurance médicaments privé moyen pourrait s'attendre à une économie de 1,5 à 2% de la prime. « Cela va contribuer à couvrir de nouvelles molécules pour des problèmes de santé qu'on ne pouvait pas traiter avant, se réjouit-il. Cela aide les gens à rester au travail, à mieux vivre avec leur maladie. Le biosimilaire qui arrive sur le marché permet de dégager une marge de manœuvre pour absorber de nouvelles molécules coûteuses. »

Toutefois, la substitution par les biosimilaires ne se fera pas sans conséquences financières. « On oublie de considérer les coûts indirects, comme les consultations qui s'ajoutent parce que la substitution doit se faire sous contrôle médical », rappelle Yanick Labrie. Et c'est sans compter les coûts liés aux potentiels effets secondaires pouvant entraîner des visites médicales ou des hospitalisations.

Plus sceptique quant aux économies réelles qui seront réalisées, Johanne Brosseau craint que les pharmaciens haussent leurs honoraires sur les biosimilaires. « Sans un montant maximum admissible pour contrôler les honoraires des pharmaciens, on peut oublier les économies, déplore-t-elle. Alors qu'un régime pense économiser 50% du coût d'un biologique original avec un biosimilaire dont le prix est 50% moins cher, il ne va réaliser qu'une fraction des économies projetées! »



En Colombie-Britannique, l'entrée en vigueur de la politique de substitution obligatoire a fait passer la part de marché des biosimilaires de **12 %** au début de 2019 à **88 %** au premier trimestre de 2021.

Source : Telus Santé

« Une étude menée au Danemark montre une hausse des consultations médicales de 7 à 10 % chez les patients touchés par la substitution. Ce n'est pas énorme, mais c'est quand même préoccupant. Cela indique qu'il faut prendre en considération que les patients ne réagissent pas tous de la même façon aux biosimilaires. »

- Yanick Labrie, économiste de la santé

Vers une plus grande disponibilité des biosimilaires ?

Les ventes de médicaments biologiques ont triplé au Canada au cours des dix dernières années, passant de 3,3 milliards de dollars en 2011 à 10 milliards de dollars en 2020, selon le gouvernement du Canada, ce qui représente un tiers des dépenses pharmaceutiques au pays. Parallèlement, malgré l'augmentation du nombre de biosimilaires, le Canada et les États-Unis restaient à la traîne par rapport au marché européen en termes de nombre d'approbations et de disponibilité. « Avec la substitution obligatoire, la disponibilité des biosimilaires devrait augmenter au Canada », croit Éric Trudel. De plus, l'échéance des brevets n'est pas la même dans tous les pays. « Pour le produit Humira, cinq biosimilaires ont été approuvés par Santé Canada l'an dernier, mentionne Frédéric Leblanc. Donc, les fabricants de biosimilaires se rendent compte qu'il y a un marché intéressant au Canada, même s'il est plus petit qu'aux États-Unis et en Europe. »

Toutefois, Johanne Brosseau craint que la substitution par les biosimilaires ne soit pas à la hauteur des attentes dans les régimes privés où on laisse le choix aux assurés, étant donné que ceux-ci seront remboursés à 100 % une fois qu'ils auront atteint le plafond annuel maximal de 1 161 \$ prévu au Québec. « Dès lors, pour les médicaments coûteux, qu'un réclamant continue de prendre un original ou un biosimilaire ne fait pas de différence puisque, dans les deux cas, il atteindra le maximum de 1 161 \$ et se fera rembourser son médicament à 100 % ! »

Beaucoup d'incertitudes entourent donc l'arrivée de la politique provinciale de substitution obligatoire par les biosimilaires, tant pour le régime public que pour les régimes privés. Les différents acteurs sont néanmoins rassurés de ne pas être les premiers à vivre ce changement important. « Ce serait insécurisant d'être les premiers au Canada, dit Éric Trudel. Avoir l'expérience de la Colombie-Britannique, de l'Alberta et du Nouveau-Brunswick, c'est rassurant. »

DES ÉCONOMIES POTENTIELLES À LA CLÉ

Médicament biologique	Biosimilaires	Prix courant moyen du biosimilaire en % du prix du produit de référence
Remicade	Avsola Inflectra Renflexis	54 %
Humira	Amgevita Hadlima Hulio Hyrimoz Idacio	66 %
Rituxan	Riabni Riximyo Ruxience Truxima	66 %
Enbrel	Brenzys Erelzi	67 %
Lovenox	Redesca Inclunox Noromby	75 %
Lantus	Basaglar	79 %

Source : Telus Santé

AMÉLIE BOURGET

Avocate chez
Alepin Gauthier Avocats

Quelques pistes pour encadrer le télétravail à l'étranger

Depuis le début de la pandémie de COVID-19, le télétravail a fortement gagné en popularité. Bien qu'il n'existe pas de « droit » au télétravail, les employeurs sont de plus en plus enclins à accepter qu'un salarié exécute son travail à distance si les circonstances s'y prêtent.

Le télétravail offrant une certaine flexibilité, plusieurs salariés pourraient vouloir exercer leur activité loin de leur lieu habituel de travail. Par exemple, n'est-il pas tentant d'aller travailler quelques mois par année de la Floride afin d'échapper au froid de l'hiver québécois?

Le droit de travailler d'où l'on veut ?

De prime abord, il faut souligner qu'il revient à l'employeur d'autoriser ou non les salariés à faire du télétravail.

En effet, à moins que cela ne soit explicitement prévu dans le contrat de travail, le télétravail est une possibilité. De ce fait, le droit de gérance de l'employeur permet d'exiger que le salarié se rende sur les lieux de travail au besoin.

Utiliser cette autorisation de faire du télétravail pour déménager ailleurs au Canada, ou dans un autre pays, pourrait constituer une modification substantielle des conditions de travail et l'employeur n'a pas l'obligation d'y consentir.

Une fois l'autorisation accordée

La condition essentielle au télétravail (à l'étranger ou non) est que le salarié soit toujours en mesure d'accomplir sa prestation de travail comme s'il était en personne sur les lieux de travail.

Car l'employeur peut exiger que le salarié demeure disponible durant les heures normales d'ouverture, même si cela engendre un décalage horaire pour le salarié à l'étranger.

De plus, le télétravail ne doit pas créer de problèmes de confidentialité et de sécurité de l'information.

Aussi, si le télétravail à l'étranger est autorisé, tous les coûts reliés au déplacement, à la relocalisation et au déménagement seront aux frais du salarié, sauf entente à l'effet contraire avec l'employeur.

À noter que l'employeur peut retirer l'autorisation de faire du télétravail à l'étranger sans le consentement du salarié, notamment s'il juge que le salarié n'est pas en mesure d'accomplir correctement ses tâches ou que la distance nuit à son efficacité et/ou à sa performance au travail.

C'est pourquoi il est important, dans le cadre d'une entente autorisant le télétravail, de prévoir les modalités

selon lesquelles l'autorisation pourrait être révoquée ainsi que les objectifs et les attentes envers le salarié en termes de prestation de travail.

Santé et sécurité au travail

La protection offerte en matière de santé et sécurité au travail par la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP) s'applique même si le salarié effectue sa prestation de travail à l'extérieur du Québec à la condition que le domicile soit au Québec et que l'employeur ait un établissement au Québec.

De plus, si, au moment d'un accident ou de l'apparition d'une maladie professionnelle, le domicile du salarié ne se trouve plus au Québec, le salarié est quand même protégé pour ses cinq premières années à l'étranger si, au moment de son départ du Québec, son domicile s'y trouvait encore et si, au moment d'un accident ou de l'apparition d'une maladie professionnelle, l'employeur a un établissement au Québec. La LATMP offre également une protection ailleurs au Canada.

Le salarié peut aussi être protégé simultanément par la loi d'une autre province. Dans une telle situation, l'Entente interprovinciale pour l'indemnisation des travailleurs s'applique.

En ce qui concerne le travail à l'international, la CNESST participe à des ententes avec divers pays, ce qui permet au salarié de continuer d'être protégé par la LATMP et l'exempte de l'obligation de cotiser à un autre régime sur place. Une telle entente existe notamment avec l'Allemagne, la Belgique, la France et le Portugal.

Un pensez-y-bien

Comme nous avons pu le voir, bien que le télétravail ailleurs au pays, ou encore à l'international, puisse sembler attrayant pour les travailleurs, il ne faut pas oublier qu'il ne s'agit pas d'un droit, et que cela amène de nombreuses obligations et considérations.

Avec la collaboration de M^e Aïssatou Fall.

Cette chronique contient de l'information juridique d'ordre général et ne devrait pas remplacer un conseil juridique auprès d'un avocat ou d'un notaire qui tiendra compte des particularités de votre situation.



« NOTRE INDUSTRIE A CONNU UN MOMENT CHARNIÈRE VERS 2015. DEPUIS, LE RYTHME DES CHANGEMENTS DANS L'INNOVATION, LA DISTRIBUTION, LA TECHNOLOGIE ET L'ADOPTION DES PRODUITS S'EST ACCÉLÉRÉ À UNE VITESSE SANS PRÉCÉDENT. »



En tant que vice-président, Stratégie de distribution à la Canada Vie, Brady Aarsen apporte une combinaison d'expérience en vente, en leadership, en stratégie et en transformation qui s'étend à toute la chaîne de valeur. Il croit que son expérience diversifiée, combinée à une compréhension approfondie des régions géographiques et des industries parallèles, l'aident à anticiper comment les intervenants percevront le changement et y réagiront. La capacité de son équipe à adapter des thèmes et des concepts provenant d'autres marchés joue un rôle clé dans la définition de la stratégie de la Canada Vie en matière de régimes collectifs.

Qu'est-ce qui vous enthousiasme à propos de l'évolution du milieu de la distribution?

Premièrement, il y a le rythme du changement. Notre industrie a connu un moment charnière vers 2015. Depuis, le rythme des changements dans l'innovation, la distribution, la technologie et l'adoption des produits s'est accéléré à une vitesse sans précédent. Les périodes de changement créent des occasions et donnent l'élan nécessaire aux gens pour leur permettre de s'adapter. En même temps, il est important d'établir une trajectoire stable qui équilibre l'anxiété que cause le changement et qui évite la surimposition d'un élément en particulier. Par exemple, certains aspects des technologies des finances et de l'assurance ont beaucoup de mérite, mais dans certains cas, ils ne sont pas réalistes à grande échelle. Il est donc essentiel de trouver un équilibre entre l'innovation et l'exécution.

Puis, les répondants de régime et les participants de régime sont de plus en plus en mesure de créer des expériences davantage personnalisées. À la Canada Vie, nous innovons dans des domaines tels que l'endettement des étudiants et les régimes enregistrés d'épargne-études (REEE) du côté retraite. Quant aux avantages sociaux, nous parlons de télémédecine, de régimes flexibles et de régimes uniques. Il sera essentiel pour nous de communiquer aux répondants de régime nos nouvelles capacités et occasions en

matière de personnalisation de régimes. Il nous incombe, en tant qu'assureur, de transmettre à différents publics l'information sur ces changements dynamiques.

Que signifie l'acquisition de SécurIndemnité en septembre 2021 pour la Canada Vie?

Selon les normes de l'industrie de l'assurance, SécurIndemnité a un tout nouveau système de traitement des demandes de règlement. En 2019, il a été complètement repensé et refait en y intégrant d'excellentes caractéristiques et fonctionnalités. Il est fondé sur des règles, ce qui permet une grande personnalisation. En outre, il est basé sur une structure informatique dans le nuage, ce qui permet l'affiliation en marque blanche et la transférabilité entre les différents fournisseurs. Et puis, comme la maxime le dit, on ne peut pas gérer ce qu'on ne peut pas mesurer. Grâce à une variété de capacités d'analyse et de production de rapports, d'outils de prévention de la fraude et plus encore, la plateforme peut fournir d'excellents renseignements et outils d'évaluation aux conseillers et aux consultants.

Cet ensemble de fonctionnalités novatrices nous permettra de percer dans de nouveaux segments du marché. Par exemple, SécurIndemnité a une forte présence dans le marché des tiers administrateurs et payeurs, qui connaît une croissance deux ou trois fois plus rapide que le marché

TÊTES D’AFFICHE

✕ LES INFLUENCEURS DE L’INDUSTRIE AU PAYS ✕

BRADY AARSEN *vice-président, Stratégie de distribution, Canada Vie*

en général dans le secteur canadien des avantages sociaux. Nous serons en mesure d’exploiter les bonnes relations de SécuritéIndemnité dans ce segment de marché et d’y renforcer notre présence. De plus, SécuritéIndemnité occupe une place très importante dans le secteur des services administratifs seulement (SAS) et dans celui des comptes de gestion des dépenses santé (CGDS). Nous serons donc en mesure de collaborer avec ce partenaire pour créer de nouvelles solutions de SAS et de CGDS.

SécuritéIndemnité a une excellente équipe qui a bâti une entreprise de plus d’un milliard de dollars de revenus en matière de demandes de règlement, avec un total de 1,2 million de participants de régime. Nous sommes ravis de collaborer avec tous les talents qui s’y trouvent. La Canada Vie sera en mesure d’intégrer différents produits et caractéristiques d’assurance dans l’offre de SécuritéIndemnité. Nous serons également en mesure d’élargir nos offres aux répondants, aux conseillers et aux consultants en tirant parti du fait que SécuritéIndemnité est à la fois une entreprise de traitement de demandes de règlement et un gestionnaire de régimes d’assurance médicaments. En même temps, la Canada Vie sera en mesure d’offrir certaines des solutions de SécuritéIndemnité à un public beaucoup plus vaste puisqu’elle détient la plus grande part de marché clients au Canada et un énorme réseau de distribution.

À court et à long terme, à quoi les répondants de régime peuvent-ils s’attendre de cette acquisition?

Nous espérons dévoiler de nouvelles options de produits axées sur la limitation des coûts d’ici la fin du premier trimestre de 2022, par l’entremise de l’écosystème combinant la Canada Vie et SécuritéIndemnité. À long terme, SécuritéIndemnité demeurera une marque distincte et indépendante de la Canada Vie. Cela signifie que les répondants auront accès à deux propositions de valeur très différentes qui continueront de faire l’objet d’investissements ciblés pour les appuyer. En fin de compte, les répondants et le marché en général peuvent s’attendre à ce que SécuritéIndemnité soit un fournisseur externalisé de premier plan non seulement pour la Canada Vie, mais aussi pour d’autres assureurs, d’autres tierces parties administrateurs et d’autres répondants qui cherchent à exercer une plus grande maîtrise sur leur régime d’avantages sociaux. Cela mènera à des modèles de distribution différents que nous n’avons jamais utilisés auparavant au sein de la Canada Vie; nous pourrions ainsi jouer divers rôles dans la chaîne de valeur, allant d’un rôle complet à un rôle personnalisé.

De quelles autres façons la Canada Vie se démarque-t-elle dans une industrie concurrentielle?

Nous avons consacré beaucoup de temps, d’argent, de stratégie et d’efforts au cours des dernières années pour devenir ce que nous croyons être le principal assureur au Canada en matière de technologie. Cela se traduit par une adhésion entièrement en ligne et une expérience d’avantages sociaux et de retraite vraiment intégrée pour les participants de régime. Cela a aussi mené à l’innovation de produits dans des domaines comme l’endettement des étudiants, les REEE, les produits de bien-être financier et la télémédecine. Nous souhaitons vivement continuer à être un chef de file en matière de technologie au Canada.

« IL SERA ESSENTIEL POUR NOUS DE COMMUNIQUER AUX RÉPONDANTS DE RÉGIME NOS NOUVELLES CAPACITÉS ET OCCASIONS EN MATIÈRE DE PERSONNALISATION DE RÉGIMES. »

✕

« LA DISTRIBUTION DEVIENDRA ASSURÉMENT PLUS DYNAMIQUE DANS LES ANNÉES À VENIR, ET NOUS SOMMES PRÊTS À TIRER PARTI DE CETTE OCCASION. »

✕

De plus, la distribution deviendra assurément plus dynamique dans les années à venir, et nous sommes prêts à tirer parti de cette occasion. Il y aura deux dynamiques concurrentes. D’une part, les répondants et les conseillers auront un accès amélioré à différentes combinaisons de produits alors que le marché cherche à démanteler des éléments de la chaîne de valeur. Donc, vous verrez des solutions de rechange au modèle traditionnel universel. D’autre part, les fournisseurs présenteront des ensembles de solutions globales grandement améliorés plutôt que des offres spécialisées dans des domaines précis, ce qui mènera à des expériences de plus en plus personnalisées et éclairées pour les participants de régime et les répondants dans une plateforme intégrée d’avantages sociaux et de retraite.

Par contre, tout cela pourrait rendre la comparaison entre les offres, les services et les expériences plus difficile. Ce sera peut-être plus ardu pour les répondants et les conseillers de naviguer dans un monde différencié. Toutefois, il y aura aussi de nouvelles occasions et la possibilité d’obtenir de meilleurs résultats pour les conseillers, les participants de régime et les répondants, ce qui rejoint notre obligation en tant que fournisseurs sur le marché. Donc, le changement, aussi intimidant qu’il soit, en vaudra la peine.

canada *vie* ^{MC}

QUAND LES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE MÈNENT AU TRIBUNAL



PAR PIERRE-LUC TRUDEL

La pandémie de COVID-19 a exacerbé les difficultés liées à la santé psychologique dans les milieux de travail. Lesquelles, dans les pires cas, se déplacent sur le terrain juridique. Les employeurs doivent-ils s'en inquiéter? Tour d'horizon de quelques décisions rendues à cet égard par les tribunaux québécois au cours des dernières années.

Avant même le début de la pandémie, les lésions professionnelles attribuables au stress étaient en forte hausse chez les travailleurs québécois. Entre 2017 et 2020, elles ont en effet enregistré une croissance de 48 %, selon les données de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). Le portrait est encore plus frappant concernant les lésions liées à du harcèlement psychologique et sexuel, avec une augmentation de 414 % sur la même période.

Or, la pandémie a exacerbé certains facteurs de risque, notamment le télétravail obligatoire, qui favorise l'isolement, la baisse du niveau d'appartenance et l'hyperconnectivité, a souligné Émilie Larivée, avocate et agente de formation à la Société québécoise d'information juridique (SOQUIJ), lors d'une conférence de l'Ordre des CRHA en janvier.

Évaluer la surcharge de travail

L'un des principaux facteurs de risque pouvant mener à des troubles de santé psychologique chez les travailleurs est la surcharge de travail. Mais en situation réelle, il est difficile

de définir clairement ce qui constitue une charge de travail excessive, indique M^{me} Larivée.

Dans une cause opposant l'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux au CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, en 2017, des travailleurs ont déposé une plainte de surcharge de travail relative notamment à une nouvelle directive les obligeant à faire une intervention auprès de la clientèle dans les 30 jours suivant l'ouverture d'un dossier.

« Pour déterminer s'il y a surcharge de travail ou non, des critères objectifs et subjectifs sont analysés », explique Émilie Larivée.

Les critères objectifs incluent entre autres l'incapacité pour les salariés d'accomplir leurs tâches de façon importante et prolongée, l'impossibilité de profiter de leurs pauses, l'obligation de faire des heures supplémentaires sur une base trop fréquente ou encore la nécessité de faire des compromis sur le plan des standards professionnels.

Les critères subjectifs se rapportent davantage aux émotions ressenties par les salariés, comme la fatigue, le stress, l'insatisfaction ou la démotivation.

Dans le cas présent, l'arbitre a retenu certaines inquiétudes relevant de critères subjectifs, mais les salariés n'ont pas réussi à prouver que leur charge de travail était excessive d'un point de vue objectif.

« Il n'y avait pas d'exemple concret de temps supplémentaire ou de compromis qui ont dû être faits sur le plan des standards professionnels, précise M^{me} Larivée. Cela démontre qu'il faut être capable de trouver des indices objectifs pour pouvoir prouver une situation de surcharge de travail. »

Dans une autre cause opposant cette fois un infirmier à son employeur, un CISSS de la région de l'Outaouais, le Tribunal administratif du travail a reconnu que le stress de l'emploi ainsi que de nouvelles conditions de travail avaient causé des lésions professionnelles.

Après une inondation de son unité en centre hospitalier, l'infirmier et ses patients, des adolescents, ont dû être relocalisés dans un centre d'hébergement voué aux jeunes en difficulté. Cette situation, qui devait être temporaire, a duré un an et demi. Pour l'infirmier, cela s'est traduit par un environnement de travail plus complexe et une augmentation de ses tâches, tout cela dans un nouveau lieu qui n'était pas aménagé de manière optimale. Soumis à un stress intense, le travailleur a reçu un diagnostic de trouble de l'adaptation, puis de dépression.

Le tribunal a reconnu que le stress et les conditions de travail avaient entraîné des lésions professionnelles en se basant sur certains critères, notamment l'absence d'aide ou de soutien, qui engendre une surcharge de travail, une formation insuffisante pour exécuter convenablement les nouvelles tâches demandées et une augmentation des responsabilités avec cumul des tâches en raison de changements dans les conditions de travail.

Manque de personnel et pandémie

Dans certains cas, un roulement de personnel élevé peut mener à la reconnaissance de lésions professionnelles de nature psychologique. Dans une cause entendue en 2021, la plaignante, pâtissière dans une résidence pour personnes âgées, a été indemnisée pour un stress accru causé par un manque de personnel. En plus de ses tâches habituelles, elle a dû remplacer le chef et le sous-chef de l'établissement. La travailleuse devait effectuer de nombreuses heures supplémentaires et n'avait plus le temps de prendre de pauses.

Le tribunal a noté que même si la travailleuse avait accepté volontairement cette surcharge de travail, et que l'employeur n'avait pas abusé de ses droits de direction, cela n'empêchait pas la reconnaissance d'un accident de travail.

Dans cette cause, il est aussi important de noter que la travailleuse présentait certaines caractéristiques physiques ou psychologiques « qui auraient pu constituer un terrain fertile au développement d'un trouble de l'adaptation ». Cela ne représente toutefois pas un obstacle à son droit d'être dédommée, peut-on lire dans le jugement. « Le fait que les conséquences de la lésion soient plus importantes chez la travailleuse à cause de ses prédispositions n'empêche pas l'indemnisation. »

Une autre décision récente démontre de façon claire les effets que la pandémie peut avoir sur la santé psychologique des travailleurs. Le tribunal a reconnu que la surcharge de travail vécue par une secrétaire dentaire pendant plusieurs mois est à l'origine du

développement d'un trouble de l'adaptation. Les conditions de travail plus difficiles entraînées par les rénovations de la clinique où travaille la salariée à l'automne 2019 ont « définitivement engendré une surcharge de travail inhabituelle », peut-on lire dans le jugement. Mais le début de la pandémie a été la « goutte qui a fait déborder le vase », alors que la secrétaire a dû appeler tous les clients pour leur annoncer la fermeture de la clinique.

« Cette cause nous fait prendre conscience que les employeurs doivent surveiller attentivement les indices de surcharge de travail dans le contexte actuel », note Émilie Larivée.

L'avocate précise néanmoins qu'en matière d'identification, de contrôle et d'élimination des risques associés à la charge de travail, « les obligations imposées à l'employeurs par la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* sont des obligations de moyens, et non de résultats ». Le choix des moyens à mettre en place revient d'ailleurs à l'employeur.

La loi stipule que « le Tribunal n'a pas à déterminer si les mesures mises en place ont eu le résultat escompté, mais seulement à valider si l'employeur s'est acquitté de son obligation de moyens ».

Le harcèlement en version numérique

Outre la surcharge de travail, le harcèlement psychologique est l'un des plus grands facteurs de risque en matière de santé mentale dans les milieux de travail. Si le recours massif au télétravail dans de nombreux secteurs d'activité a minimisé les contacts entre collègues au cours des deux dernières années, il n'a pas permis de réduire les cas de harcèlement. L'utilisation accrue d'outils de communication numériques a même parfois empiré les choses.

« Le travail à distance a créé davantage d'occasions de harcèlement par internet et de cyberintimidation. D'autant plus que ce type de harcèlement passe plus facilement sous le radar », relève Vanessa Batik, avocate et agente de formation à la SOQUIJ.

La cyberintimidation consiste en l'utilisation d'internet pour harceler, menacer ou embarrasser quelqu'un de façon malicieuse. Elle peut se manifester par la transmission de courriels non sollicités et/ou menaçants, la diffusion de rumeurs ou encore la publication de commentaires diffamatoires.

En 2014, l'ancienne Commission des relations du travail a accueilli la plainte pour harcèlement psychologique déposée par une employée de l'entreprise Eye-in, spécialisée dans l'installation et l'entretien de systèmes internet sans fil. La preuve inclut des échanges de courriels dans lesquels la présidente de l'entreprise tient des propos grossiers, blessants et vexatoires envers la plaignante. Certains courriels contiennent également des menaces répétées de congédiement, avec une utilisation marquée des lettres majuscules.

Dans son jugement, la Commission indique que ces propos pourraient être considérés comme l'exercice maladroit du droit de direction. Sauf que dans le cas présent, les courriels n'étaient pas envoyés uniquement à la plaignante, mais à l'ensemble des employés de l'entreprise. « Leur transmission à toute l'équipe, incluant les employés qu'elle est en charge de superviser, les transforment en des manifestations de harcèlement psychologique, rendant le milieu de travail néfaste », peut-on lire dans le jugement.

« Le fait que les échanges se fassent par courriel peut faciliter l'élaboration de la preuve », commente Vanessa Batik.

MARC DROUIN

Vice-président associé
à HUB International



Assurance emploi : Ottawa est-il prêt à gérer des prestations de maladie de 26 semaines ?

Le gouvernement fédéral s'apprête à bonifier les prestations de maladie pour étendre la période de prestations de 15 à 26 semaines. Cette bonification améliorera grandement le filet social pour de nombreux Canadiens qui n'ont pas d'assurance invalidité. Au-delà du prolongement des prestations, le gouvernement doit se questionner à savoir si la bonification de ce programme atteint réellement l'objectif de soutenir les travailleurs canadiens aux prises avec une maladie, tout en favorisant une économie forte.

Voici quelques aspects auxquels le gouvernement devra porter attention.

Les médecins sont-ils les mieux placés pour gérer l'invalidité ?

Actuellement, les médecins sont la pierre angulaire sur laquelle repose le programme de prestations de maladie de l'assurance emploi. Pour avoir droit aux prestations, le prestataire doit fournir un certificat médical attestant de la durée de l'incapacité à travailler.

Or, l'accès à un médecin est parfois compliqué, ce qui retarde le début des prestations ou pourrait faire en sorte que la période d'absence indiquée par le médecin soit prolongée de manière à éviter une deuxième consultation. Parfois, il arrive aussi que le rendez-vous avec le médecin pour une maladie de courte durée soit obtenu après que les symptômes se sont estompés; il en résulte que le billet médical est délivré sur la présomption de la bonne foi du patient.

De plus, le médecin se retrouve dans un rapport biaisé avec son patient du fait de sa relation professionnelle avec ce dernier. Il n'a pas de comptes à rendre à Emploi et Développement social Canada (EDSC) ni à l'employeur. Il n'est pas responsable de ses recommandations d'arrêt de travail et il n'a pas d'incitatif financier à ramener rapidement son patient au travail. Les médecins sont formés pour soigner des personnes. Ils n'ont pas comme mandat premier de gérer l'invalidité ni de remplir des demandes de congé de maladie.

Si la gestion par les médecins pose problème, est-ce qu'EDSC devrait jouer un rôle plus grand? Un billet médical est-il requis pour les maladies de très courte durée? Est-ce que d'autres approches seraient envisageables?

Emploi et Développement social Canada a-t-il les outils pour gérer les coûts à long terme de ce programme ?

La gestion des cas uniquement fondée sur le billet médical pose un problème de fond pour EDSC dans la mesure où aucune gestion proactive de la durée de l'invalidité n'est faite.

La hausse observée, au cours des dernières années, des demandes de prestations et de leur durée devrait forcer le questionnement d'EDSC. Le gouvernement est-il en train de bonifier un programme sur lequel il a peu de contrôle?

La gestion de l'invalidité par les assureurs ne se limite donc pas au seul billet du médecin et à un diagnostic. L'admissibilité d'un assuré aux prestations tient aussi compte de la nature de son travail et de ses tâches ainsi que de ses capacités fonctionnelles. Les gestionnaires de cas, qui doivent rendre des comptes, sont en contact régulier avec l'assuré et l'employeur pour soutenir la personne en invalidité et déterminer, dès que possible, un plan de retour au travail. Par exemple, un retour au travail pourrait être entrepris dès que les limitations fonctionnelles permettent au travailleur de réaliser une grande partie de ses tâches, avec possiblement une adaptation de celles-ci, de son poste ou de son horaire. Au besoin, les assureurs utilisent les services de professionnels en réadaptation qui rencontrent l'employé et l'employeur afin de favoriser un tel retour.

EDSC doit comprendre que la gestion des maladies va au-delà des mesures administratives et d'un programme d'indemnisation. Pour les cas particuliers de nature psychologique, qui constituent actuellement une grande proportion des absences, il faut davantage qu'un régime de paiement de prestations. Il faut surtout accompagner les demandeurs avec des services de soutien offerts par des intervenants formés pour cette tâche. Une collaboration entre l'intervenant d'EDSC, le médecin, l'employeur, un spécialiste en réadaptation et la personne malade est essentielle pour prendre en charge la situation de manière holistique et favoriser un retour au travail, souvent graduel. La pire situation est malheureusement de payer une personne à ne rien faire plutôt que de s'activer à son rétablissement avec le soutien d'intervenants qualifiés.

Les mesures mises en place par les assureurs devraient être considérées par EDSC s'il veut assurer une gestion rigoureuse du programme, favoriser un retour rapide au travail et maintenir le coût des prestations à un niveau



acceptable pour les contribuables et les entreprises canadiennes. C'est un virage important qui exige davantage que la prolongation des prestations à 26 semaines.

Les employeurs devraient-ils être responsables de leur expérience de réclamations ?

Plusieurs invalidités ont un lien avec le milieu de travail. Les employeurs qui ont des pratiques exemplaires pour éviter le harcèlement, qui font la promotion de la santé et du mieux-être, qui favorisent l'équité, la diversité et l'inclusion ont généralement un taux plus faible d'absentéisme.

Ainsi, au Québec, la récente modernisation de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST) inclut une obligation pour les employeurs d'assurer non seulement la santé et la sécurité physique, mais aussi psychologique des travailleurs. Elle a aussi identifié les risques psychosociaux du travail comme un élément qui devra être évalué et pour lequel les employeurs devront prendre des mesures. On reconnaît alors un lien entre certaines pratiques de gestion et la santé des employés.

Le retour progressif, nécessaire dans la majorité des cas, implique une collaboration entre l'employeur et son travailleur afin que cette étape se déroule de manière respectueuse et sécuritaire. Actuellement, les employeurs qui s'appuient sur l'assurance emploi n'ont aucun incitatif financier à avoir de telles mesures ni à en mettre en place. Cela a parfois comme conséquences que l'employeur ne collabore pas à un tel retour, ce qui peut prolonger la durée de l'absence.

« La hausse observée, au cours des dernières années, des demandes de prestations et de leur durée devrait forcer le questionnement d'Emploi et Développement social Canada. Le gouvernement est-il en train de bonifier un programme sur lequel il a peu de contrôle ? »

L'autre conséquence de ne pas tenir compte de l'expérience de réclamations des employeurs est que le programme d'assurance emploi est sujet à de l'antisélection. L'antisélection arrive lorsqu'un employeur a une expérience négative en assurance invalidité de courte durée et choisit de mettre fin à son régime d'assurance afin de bénéficier du régime de prestations de maladie de l'assurance emploi. À l'inverse, un employeur qui a une très bonne expérience en invalidité va plutôt opter pour un régime assuré.

La plupart des organismes provinciaux et territoriaux assurant les travailleurs en cas d'accident ou maladie professionnels ont des mécanismes incitatifs. Un employeur qui compte peu de lésions professionnelles dans ses effectifs et qui gère bien les coûts attribuables aux employés victimes d'une telle lésion aura un taux inférieur à celui d'un employeur qui ne se soucie pas de la prévention ni de la gestion des lésions professionnelles. De tels mécanismes ont entraîné une baisse des taux de cotisation des employeurs qui déploient des mesures efficaces de prévention et de gestion des lésions professionnelles.

EDSC devrait considérer l'implantation de telles mesures incitatives. La solution est loin d'être simple si EDSC ne veut pas créer une structure trop complexe qu'il ne sera pas en mesure de gérer, sachant que ses systèmes technologiques sont actuellement désuets. Par ailleurs, les mécanismes incitatifs doivent être bien réfléchis si on ne veut pas avoir comme conséquences, entre autres, d'inciter la discrimination à l'embauche de travailleurs plus âgés ou présentant des problèmes de santé, ou causer la fin d'emploi pour cause d'invalidité (directement ou indirectement). Toutefois, la prise en compte des prestations payées est une approche implantée et acceptée depuis longtemps dans les régimes d'assurance privés qui devrait inspirer EDSC.

Dans sa réforme des prestations d'assurance maladie de l'assurance emploi, le gouvernement devra réfléchir plus loin que de simplement ajouter des semaines de prestations. Les Canadiens ont besoin d'un meilleur filet de protection, mais pas d'un système qui ne se contente que de verser des prestations. Ils s'attendent à être traités avec compassion et soutien. Si EDSC n'est pas capable d'offrir un tel appui aux travailleurs malades et de mettre en place des mesures favorisant la présence au travail, pourquoi ne pas impartir la gestion de l'invalidité de courte durée aux assureurs, qui ont déjà la structure pour offrir ce service ?



LES PARTICIPANTS DE RÉGIMES ONT-ILS BESOIN DE TOUT COMPRENDRE ?

PAR ALEXANDRE D'ASTOUS

Les régimes d'accumulation de capital doivent offrir la possibilité aux participants de prendre leurs propres décisions concernant la planification de leur retraite, ne serait-ce que pour se sentir davantage impliqués dans le processus. Mais vu le faible niveau de connaissances financières des employés, les promoteurs doivent jouer le rôle de guide, quitte à faire parfois certains choix pour eux.

Le directeur de l'Institut sur la retraite et l'épargne et professeur titulaire à HEC à Montréal, Pierre-Carl Michaud, résume bien la situation. « Il n'y a personne de mieux placé que l'employé pour prendre ses décisions, à condition qu'il soit bien informé. Comme ce n'est généralement pas le cas, il doit être guidé par son employeur, mais la décision finale doit lui revenir. »

L'Institut effectue chaque année un sondage sur l'état de connaissances des Canadiens en matière de planification de la retraite. En 2021, ils ont obtenu une note globale de 37%, et une note d'à peine 26% dans la portion du questionnaire portant sur les régimes de retraite d'employeurs.

« Le niveau de connaissance des employés est généralement inadéquat. L'employé doit s'intéresser à la chose, mais l'employeur doit pouvoir lui fournir les bonnes informations alors que souvent il a lui-même de la difficulté à tout comprendre », mentionne Martin Lafrance, directeur en conseil en ressources humaines chez Raymond Chabot Grant Thornton.

Des automatismes sont requis

Selon M. Lafrance, l'idéal est un régime offrant une certaine liberté aux cotisants, mais prévoyant certains automatismes pour les employés moins intéressés par la planification de la retraite. « On recommande aux employeurs de donner accès à un conseiller en services financiers de son fournisseur de régime. »

De son côté, Jason Malone, associé principal, solutions pour le patrimoine à Aon, estime que les employés sont en général suffisamment informés. « Les employeurs communiquent avec leurs employés, mais est-ce qu'ils communiquent de la bonne façon pour les inciter à prendre de bonnes décisions ? On cherche à promouvoir fortement l'épargne pour la retraite, mais ce n'est pas toujours la meilleure option pour tout le monde. Il peut arriver que ce soit mieux pour certaines personnes de retarder leurs cotisations et d'utiliser cet argent dans le moment présent, surtout chez les plus bas salariés. »

Laisser tomber les notions trop complexes

M. Malone s'interroge sur la nécessité de dépenser autant d'énergie pour expliquer aux employés des notions financières trop complexes plutôt que de mettre en place des prémisses qui vont optimiser les performances du régime. Il indique que de plus en plus d'employeurs prennent un virage vers l'automatisation du choix d'investissement. « Avant, le choix de placement par défaut ne comportait aucun risque, ce qui se traduisait par un potentiel de rendement quasi nul. Au fil du temps, l'automatisation s'est tournée vers un choix optimal pour le participant. Aux États-Unis, on voit maintenant des automatismes qui tendent vers la cotisation idéale. Je crois qu'on va le voir de plus en plus au Canada », souligne celui qui estime que la prochaine étape sera d'instaurer certains automatismes en matière de décaissement. « Comment aider un participant à gérer 30 années de retraite ? Ça va être la prochaine grande question à se poser. Les États-Unis sont en avance sur nous à cet égard. »

Un défi pour la classe moyenne

Pierre-Carl Michaud souligne que les employés ne vivent pas tous la même réalité. « Les petits salariés vont pouvoir conserver leur rythme de vie uniquement avec les régimes publics.

Les hauts salariés épargnent déjà pour leur retraite. C'est donc la classe moyenne qu'il faut éduquer. Les gens qui gagnent entre 30 000 \$ et 60 000 \$ dollars par année ne pourront pas maintenir le même niveau de dépenses à la retraite en épargnant seulement 3% de leur salaire. Beaucoup de ces gens ne savent d'ailleurs pas quel sera leur revenu à la retraite », indique-t-il.

Le chercheur rappelle que le niveau de connaissance de ces gens est très faible. Il précise qu'un travailleur gagnant 50 000 \$ par année recevra en moyenne seulement 40% de ce montant à la retraite avec les régimes publics. « Donc, à la retraite, on passe de 50 000 \$ à 20 000 \$ de revenu annuel. Ça frappe. Pour moi, c'est la base de l'éducation financière. Il faut amener les gens à se projeter dans l'avenir. Pas besoin d'être actuariaire. Il y a des calculateurs en ligne. C'est la première étape. »

M. Michaud juge que la meilleure façon pour un employeur d'inciter ses employés à participer à son régime de retraite, c'est de bien lui expliquer la contribution de l'entreprise. C'est un incitatif majeur pour encourager l'employé à opter pour le régime de l'entreprise plutôt que de cotiser lui-même à un REER individuel. « S'il est informé qu'il ne sera pas le seul à cotiser, il aura tendance à choisir cette option. »

Qu'est-ce que le participant a besoin de savoir ?

M. Michaud précise que c'est à l'employeur de transmettre l'information sur son régime de retraite. « L'employé doit pouvoir comprendre les notions d'inflation, de diversification des placements, de pouvoir d'achat et d'intérêts composés. L'employeur, dans ses formations, devrait demeurer dans les notions de base s'il veut offrir un bon programme d'éducation financière tournée vers l'épargne-retraite. »

PREMIER TECH GUIDE SES ÉQUIPIERS

À Premier Tech, entreprise spécialisée dans les produits horticoles et agricoles, l'employeur accompagne ses employés dans le processus d'adhésion au régime de retraite. L'entreprise ayant son siège social à Rivière-du-Loup propose un régime de retraite à cotisation déterminée depuis plus de 25 ans.

Le vice-président principal, développement organisationnel, Yvan Pelletier, explique que les régimes de retraite font partie d'un ensemble d'avantages sociaux offerts aux employés. « Le participant est amené à contribuer à un pourcentage de son salaire et l'entreprise égale sa part jusqu'à un maximum de 4%. »

L'employé doit faire ses propres choix de fonds de placement. « C'est notre rôle de bien l'informer et de lui donner la formation nécessaire. On lui donne accès à divers spécialistes en régime de retraite des institutions financières avec qui on fait affaire pour qu'il comprenne bien les fonds qui sont les mieux adaptés à ses besoins et à ses objectifs. »



« Les gens qui gagnent entre 30 000 \$ et 60 000 \$ dollars par année ne pourront pas maintenir le même niveau de dépenses à la retraite en épargnant seulement 3 % de leur salaire. Beaucoup de ces gens ne savent d'ailleurs pas quel sera leur revenu à la retraite. »

– Pierre-Carl Michaud, HEC Montréal

Un autre bémol qu'il soulève, c'est que la cotisation de base appliquée de manière automatique, souvent autour de 2 % du salaire, est trop faible pour un travailleur gagnant plus de 40 000 \$ et que souvent le participant ne bonifie pas sa participation. « Cela ne l'amènera pas vers un taux de remplacement du revenu de 60 ou 70 % », dit-il.

Des employeurs mal informés

Comptable depuis 35 ans et formateur à la Direction de la formation continue et du service aux entreprises du cégep Garneau, Joël Gendron abonde dans le même sens. « Il y a un grand manque à combler. Il y a plusieurs types de régimes. Une panoplie de programmes qui varient d'une entreprise à l'autre dans la manière dont ils rendent leurs employés admissibles. Beaucoup d'organisations offrent des programmes et n'ont pas les connaissances pour pouvoir guider et orienter leur personnel », commente-t-il.

« Les entreprises ont une grosse part de responsabilités dans le manque de connaissances de leurs employés, notamment sur les portefeuilles de placement. C'est la grande carence pour la majorité des employés. Il y a énormément de choses qui entrent en ligne de compte selon les besoins et la situation de chacun. Une variété de placements existent », dit-il.

Le coordonnateur de la formation continue et du service aux entreprises du cégep Garneau, Anthony Genest, mentionne que les régimes de retraite sont peu abordés dans les



Passion et engagement : l'innovation des garanties collectives dans un monde en pleine évolution

Nous sommes heureux de vous annoncer que Marie-Chantal Côté a été nommée vice-présidente principale des Garanties collectives.

M^{me} Côté s'est jointe à la Sun Life en 1998 et a progressivement gravi les échelons au sein de l'entreprise. Elle est une championne bien connue des avantages sociaux. Sous sa direction, la Sun Life a apporté de nombreuses innovations au marché, notamment le coach en santé mentale de la Sun Life et les Soins virtuels Lumino Santé. Elle défend énergiquement la diversité, l'équité et l'inclusion, ainsi que la santé mentale au travail.

Dans ses nouvelles fonctions, M^{me} Côté continuera de se concentrer sur la création de solutions novatrices pour répondre aux besoins des Clients. Sa passion et son engagement nous aideront, comme toujours, à soutenir la santé des Canadiens.

Les garanties collectives sont offertes par la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, membre du groupe Sun Life.

DES CONNAISSANCES PERFECTIBLES

Résultats obtenus par les répondants de l'édition 2021 de l'indice IRE de HEC Montréal aux trois questions portant sur les régimes de retraite d'employeurs. Les bonnes réponses sont indiquées en gras.

QUESTION 1

Avec quel type de régime de retraite un travailleur peut-il généralement choisir combien cotiser ?

A: prestations déterminées

B: cotisation déterminée

Taux de succès: 24,1%

QUESTION 2

Avec quel type de régime les paiements à la retraite dépendent-ils des rendements obtenus sur les marchés financiers ?

A: prestations déterminées

B: cotisation déterminée

Taux de succès: 21,0%

QUESTION 3

Quel type de régime offre une protection contre le risque de vivre jusqu'à l'âge de 100 ans sans avoir des épargnes suffisantes pour payer les dépenses ?

A: prestations déterminées

B: cotisation déterminée

Taux de succès: 21,1%

Source: Institut sur la retraite et l'épargne de HEC Montréal

programmes proposés par l'institution en administration et en finance. « Nous traitons de la base pour que les gens soient conscients de ce qui existe, mais après ça, on invite les étudiants qui le souhaitent à suivre un cours de perfectionnement pour aller plus loin. »

Manque d'intérêt des employés

Conseillère principale à Solutions Mieux-être LifeWorks, Andréanne Grégoire-Boudreau note un manque d'intérêt des employés pour tout ce qui touche aux régimes de retraite. « Il y a une sous-utilisation de certains régimes parce qu'il y a un manque de connaissance de ces régimes. Les employeurs ont un certain rôle à jouer en offrant plus d'éducation pour s'assurer que les employés comprennent bien, mais encore faut-il que l'employé démontre de l'intérêt à s'informer. »

La consultante estime que le manque de connaissances se fait sentir dans l'évaluation des montants devant être épargnés pour toucher le revenu souhaité à la retraite. La façon idéale de décaisser son argent demeure également trop méconnue.

Elle considère que les automatismes ont toujours leur place dans les régimes de retraite à cotisation déterminée « pour aider le participant à maximiser le revenu de retraite, surtout pour ceux qui ne prennent pas de décisions ». Et estime que les employés souhaitant faire leurs propres choix vont ensuite aller modifier les automatismes en place.

« Pour les gens qui ont des salaires plus bas, ça prend une flexibilité de la part de l'employeur en raison du coût de la vie qui augmente sans cesse. Oui, il faut penser à sa retraite, mais il faut aussi vivre le moment présent. C'est pour cela qu'on voit de plus en plus de régimes flexibles comportant moins d'automatismes afin de mieux répondre aux besoins de chacun », précise Andréanne Grégoire-Boudreau, qui indique que pour les gens qui ont un revenu plus faible, une plus forte portion de leur revenu à la retraite proviendra des régimes publics.

TOP 10 DES PLUS GRANDS RÉGIMES CD AU QUÉBEC

Régime	Actif 2021 (M\$)	Actif 2020 (M\$)	Variation
1 BCE	2 203,0\$	1 856,0\$	18,7%
2 Bombardier	966,5\$	937,4\$	3,1%
3 Québecor Média	629,6\$	629,2\$	0,1%
4 Sollio Groupe Coopératif	401,0\$	363,0\$	10,5%
5 Bâtirente	305,3\$	291,6\$	4,7%
6 Produits forestiers Résolu*	237,0\$	221,0\$	7,2%
7 Agropur	165,0\$	186,5\$	-11,5%
8 Molson Coors	158,9\$	142,4\$	11,6%
9 Université Laval	154,4\$	138,4\$	11,6%
10 Groupe Canam	141,0\$	132,7\$	6,2%
Total du Top 10	5 361,6\$	4 898,2\$	9,5%

* Les données de 2020 ont été révisées



Source: entreprises ayant participé au sondage 2021 sur les régimes de retraite du Canadian Institutional Investment Network et rapports annuels



2022 DC PLAN Summit

Benefits
CANADA



CONFÉRENCIER D'HONNEUR: Leonard Brody,
investisseur en capital de risque nommé
aux Emmy Awards

ÉTUDES DE CAS



Simon Cabral, directeur,
régimes CD, **Banque Scotia**



Carol Craig, directrice,
régimes de retraite et
avantages sociaux, **TELUS**



Tracy Fogale, directrice
principale, rémunération
et avantages sociaux,
Kraft Heinz Canada

11 AU 13 MAI 2022

THE FAIRMONT EMPRESS, VICTORIA, COLOMBIE-BRITANNIQUE

INSCRIVEZ-VOUS MAINTENANT

Commanditaires :



Cet événement sera présenté en anglais

Commanditaire de la
conférence d'honneur :



**POUR PLUS D'INFORMATIONS,
VISITEZ :**

benefitscanada.com

POUR DE L'INFORMATION SUR LES POSSIBILITÉS DE COMMANDITES

Francesca Allman

francesca.allman@contexgroup.ca

Robert Martins

robert.martins@contexgroup.ca

**POUR DE L'INFORMATION
SUR LE PROGRAMME**

Megan Lepage

megan.lepage@contexgroup.ca

Le DC Plan Summit est un événement sur invitation seulement. Les places, disponibles sur demande, sont limitées.

Pour déterminer si vous êtes éligible, veuillez écrire à Alison Webb : alison.webb@contexgroup.ca