

# Avantages

RÉGIMES CD

## PRÉSERVER L'ACCUMULATION MALGRÉ L'INFLATION

AVANTAGES.CA

Décembre 2023

### PLUS

Migraine: des conséquences  
qui donnent la nausée

p. 13

Conférence Régimes collectifs & santé  
au travail 2023

p. 18

# LES GESTIONNAIRES DE PME CANADIENNES ONT BESOIN DE SOUTIEN EN SANTÉ MENTALE



Dans un sondage mené en 2023 auprès de 2 500 employés canadiens travaillant dans des petites et moyennes entreprises (PME), près de la moitié (46 %) étaient des gestionnaires âgés en moyenne de 43 ans, dont 65 % étaient des hommes, 34 %, des femmes, et 1 %, des personnes non-binaires.

**Les problèmes en santé mentale sont plus courants chez les gestionnaires que chez les non-gestionnaires**

**56 %** des gestionnaires souffrent d'au moins un problème en santé mentale ou d'une dépendance autodéclarée (48 % chez les non-gestionnaires)

**22 %** des gestionnaires souffrent d'insomnie clinique modérée ou grave (15 % chez les non-gestionnaires)

**♀** Les femmes gestionnaires signalent des niveaux plus élevés d'anxiété, d'épuisement, de détresse et d'insomnie que les hommes gestionnaires

## Peur de la stigmatisation

**41 %** des gestionnaires croient que la divulgation de leur problème de santé mentale ou de dépendance pourrait nuire à leur carrière (33 % chez les non-gestionnaires)

## Incapacité à se détacher

- Les gestionnaires ont plus de difficulté à se détacher psychologiquement du travail que les non-gestionnaires
- Le détachement est associé à moins d'insomnie, de dépression, d'anxiété, d'épuisement professionnel et d'absentéisme

## Risques en milieu de travail

**59 %** des gestionnaires disent qu'on leur demande d'accomplir une quantité excessive de travail (39 % chez les non-gestionnaires)

**57 %** des gestionnaires disent recevoir des demandes conflictuelles au travail (45 % chez les non-gestionnaires)

**67 %** des gestionnaires disent que leur travail est exigeant sur le plan émotionnel (50 % chez les non-gestionnaires)



iStock (Elena Kalinicheva, meilitas)

## Tenez compte des gestionnaires lors de la conception de votre plan d'action

Bonnes approches à mettre en place :

- ✓ Prévoir une section exclusive aux gestionnaires dans les sondages sur l'engagement, les intérêts et besoins
- ✓ Ajouter la santé des gestionnaires à l'ordre du jour des comités de gestion
- ✓ Désigmatiser la santé mentale à l'échelle de l'entreprise
- ✓ S'assurer que les gestionnaires connaissent les services d'encadrement à leur intention dans le cadre des programmes d'aide aux employés
- ✓ Tenir compte de la réalité des gestionnaires au moment d'élaborer des programmes de formation et de soutien

## Rechercher une expertise quant aux solutions de santé en milieu de travail

### 1. Prévention et promotion de la santé

- Développer une culture de la santé dans l'entreprise
- Élaborer des politiques et des pratiques organisationnelles en matière de santé
- Mettre sur pied un comité de santé

### 2. Approche proactive de la gestion des présences en milieu de travail

- Élaborer des guides et des outils pour les gestionnaires et les employés
- Encourager l'encadrement en action pour les gestionnaires

## Deux réalités professionnelles : un combat

Les gestionnaires et les employés disent avoir besoin de reconnaissance, d'une charge de travail raisonnable et d'un soutien émotionnel pour s'épanouir au travail. Chez les employés, la reconnaissance de la part des gestionnaires

est le principal facteur contribuant à un plus grand sentiment d'appartenance professionnelle. Il est essentiel de prendre soin de la santé mentale des gestionnaires pour promouvoir la santé des employés et ainsi, assurer la réussite de tous.

## RÉDACTION

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

## VENTES

Éditrice Alison Webb  
416 804-0186 alison.webb@contexgroup.ca  
Directrice des ventes Francesca Allman  
francesca.allman@contexgroup.ca  
Directeur, développement des affaires Robert Martins  
robert.martins@contexgroup.ca

## PRODUCTION

Responsable de l'infographie Louis-Philippe Larocque

## ABONNEMENTS

Pour s'abonner bit.ly/319RpnB  
Pour toute question  
1 800 361-7215 benefitcanada@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.  
355, rue Sainte-Catherine Ouest, bureau 501  
Montréal (Québec) H3B 1A5  
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](http://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. ©2023 Tous droits réservés.

## RUBRIQUES

**4** EN BREF

**5** DÉCHIFFRAGE  
Assurance collective

**12** PLEIN RÉGIME  
Attraction et rétention

# 6

## Préserver l'accumulation malgré l'inflation

En période de forte inflation, les participants de régimes d'accumulation de capital ont tendance à réduire leurs cotisations. Comment les employeurs peuvent-ils les aider à garder le cap sur leurs objectifs d'épargne-retraite ?

**9** CLASSEMENT DES FOURNISSEURS DE RÉGIMES DE CAPITALISATION

**10** TOP 10 DES RÉGIMES CD AU QUÉBEC ET AU CANADA

**13** DES CONSÉQUENCES QUI DONNENT LA NAUSÉE

Bien plus qu'un mal de tête, la migraine souffre d'une méconnaissance et d'un manque de considération dans les milieux de travail. Sa prévalence mérite pourtant qu'on en parle.

**18** LE BIEN-ÊTRE, L'ÉQUITÉ ET L'INCLUSION AU CŒUR DES PRÉOCCUPATIONS

Les faits saillants de notre conférence Régimes collectifs & santé au travail 2023.

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

### À l'international



Un changement d'emploi permet parfois aux travailleurs d'obtenir un salaire plus élevé. Mais pour que l'opération soit rentable financièrement, encore doivent-ils s'assurer de ne pas abandonner leur fonds de retraite dans la foulée. Au Royaume-Uni, les travailleurs détiennent en moyenne 28000 livres sterling (48000\$ CA) d'actif de retraite oublié ou dont ils ont perdu la trace. Pas moins de 88% des Britanniques bénéficiant ou ayant déjà bénéficié d'un régime de retraite en milieu de travail ont au moins une pension non réclamée, rapporte *HR Magazine*. Comment les participants peuvent-ils oublier des dizaines de milliers de dollars durement épargnés? Par manque d'engagement et d'éducation, ou encore parce qu'ils ne savent pas qu'ils peuvent consolider leur épargne dans le régime de retraite de leur nouvel employeur, estime la société de gestion de patrimoine Netwealth, qui a mené le sondage. Plus étonnant encore, certaines personnes ignorent totalement qu'elles cotisent ou ont déjà cotisé à un régime de retraite, car au Royaume-Uni, l'adhésion automatique est obligatoire depuis une dizaine d'années.

### Les plus lus sur avantages.ca



- 1 Le retour en arrière de la conciliation travail-famille
- 2 Ozempic: des applications en psychiatrie
- 3 Forte croissance des traitements pour le TDAH, la migraine et l'asthme
- 4 Des preuves scientifiques de l'épuisement dû aux visioconférences
- 5 Les caisses de retraite se tournent vers les titres à revenu fixe

### Pas tombé dans l'oreille d'un sourd

« La fin des obligations à rendement réel réduit la diversité des actifs disponibles pour les régimes de retraite et les poussera à rechercher des investissements non traditionnels sur des marchés potentiellement plus risqués. »

– Don Andrews, directeur général adjoint de l'Association canadienne des gestionnaires de fonds de retraite, critiquant la décision d'Ottawa de cesser d'émettre des obligations à rendement réel

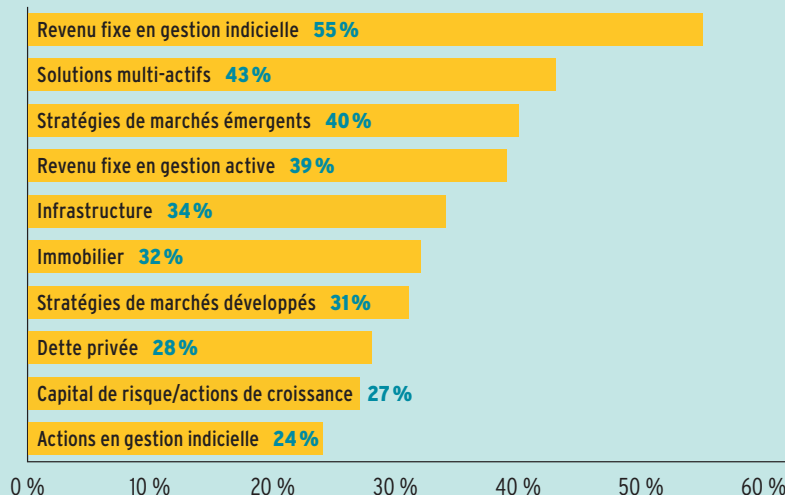
### Fallait y penser !

Les célébrations de fin d'année approchent à grands pas, mais les employés ne semblent pas avoir l'esprit très festif. Selon un sondage de Smart Money People, près des trois quarts d'entre eux aimeraient que leur employeur apporte des changements aux traditionnels échanges de cadeaux de Noël, notamment en diminuant le montant fixé. Près du quart des répondants voudraient carrément annuler l'activité et plutôt faire un don à un organisme de charité. Si certains travailleurs raffolent de ce genre d'activité, 24% rechignent à l'idée d'acheter un cadeau à un collègue à qui ils n'ont jamais parlé, et 18% y voient surtout une source de stress. Et les partys de Noël ne suscitent pas vraiment plus d'excitation. Selon un sondage de Career Wallet, 91% des travailleurs de la génération Z préféreraient recevoir un bonus en argent plutôt que d'être invités à une fête de fin d'année où ils sont forcés de socialiser avec leurs collègues et patrons. Beaucoup de plaisir en perspective!



### Une image vaut mille mots

CATÉGORIES D'ACTIF POUR LESQUELLES LES INVESTISSEURS INSTITUTIONNELS MONDIAUX SONT LE PLUS SUSCEPTIBLES D'AUGMENTER LEUR EXPOSITION EN STRATÉGIES À FAIBLE ÉMISSION DE CARBONE



Source: BlackRock



**PIERRE-LUC TRUDEL**

Rédacteur en chef

## Avant tout, de l'assurance

**F**lexibilité et personnalisation, deux concepts qui sont au cœur des régimes d'avantages sociaux modernes. Il s'agit là d'une évolution nécessaire des régimes qui permet de mieux répondre aux besoins en soins de santé d'une grande diversité d'employés, particulièrement ceux issus de groupes de la population qui ont longtemps été laissés pour compte. Mais cet engouement pour la flexibilité peut aussi entraîner des effets moins souhaitables.

À mesure que la conception des régimes se métamorphose pour adopter une approche plus individualisée, bien des participants semblent perdre de vue l'essence même d'un régime d'assurance collective.

La dernière édition du *Sondage Benefits Canada sur les soins de santé* révèle que la moitié des participants renonceraient à leur régime de soins de santé en échange de 5 000 \$ en argent comptant, une proportion qui grimpe à 58 % chez les 18-34 ans. Il y a 20 ans, seulement 33 % des répondants se disaient prêts à abandonner la protection offerte par leur régime en échange d'un chèque.

Se pourrait-il que le recours grandissant aux comptes de soins de santé et aux choix d'options à la carte ait modifié la perception qu'ont les travailleurs de leurs avantages sociaux? Qu'ils auraient davantage tendance à assimiler leur régime à un gros compte de dépenses qu'ils doivent à tout prix maximiser? En oubliant que l'objectif premier d'un régime d'assurance collective est de les protéger contre un risque financier majeur causé par leur état de santé?

Dans l'édition de novembre d'*Avantages*, des experts de l'industrie soutenaient par exemple qu'il pourrait être souhaitable de diminuer le taux de remboursement des nettoyages annuels chez le dentiste afin d'augmenter celui des soins dentaires majeurs, qui n'excède pas de 40 à 50 % dans la majorité des régimes. Après tout, dans une logique d'assurance, la valeur réside davantage dans le remboursement de soins majeurs coûtant plusieurs milliers de dollars (un risque financier considérable et souvent inattendu pour les participants) que dans le remboursement d'un examen annuel de 200 ou 300 \$, une dépense prévisible qui plus est.

Or, peu de promoteurs et d'assureurs sont prêts à aller de l'avant avec un tel changement, de peur de créer de la frustration chez les employés qui tiennent à ce qu'une bonne partie de leur nettoyage annuel soit remboursé. En d'autres mots, ces participants craignent de ne pas

rentabiliser leur assurance en payant des primes pour des soins dont ils risquent de ne jamais avoir besoin. La même logique s'applique avec l'assurance invalidité, dont la valeur est largement sous-estimée par les participants... jusqu'au jour où ils en ont besoin.

Personne ne s'estime lésé parce qu'il a payé des primes d'assurance habitation toute sa vie sans jamais que son sous-sol ne soit inondé! La même logique devrait s'appliquer aux régimes de soins de santé. Il serait un peu absurde qu'un participant considère qu'il a payé des primes d'assurance maladie dans le vide toute sa carrière parce qu'il n'a jamais souffert d'une maladie grave ou n'a jamais été privé de salaire pendant une longue période en raison d'un problème de santé.

On peut néanmoins comprendre que de jeunes travailleurs qui consomment très peu de soins de santé jugent qu'ils n'en ont pas pour leur argent en matière d'avantages sociaux. D'où l'importance pour les employeurs de leur offrir des comptes de soins de santé ou de mieux-être et certaines garanties accessoires qu'ils sont plus susceptibles d'utiliser.

Les promoteurs doivent cependant laisser en place une solide base d'assurance, une conviction qui demeure d'ailleurs forte chez la très grande majorité d'entre eux. Le danger réside plutôt dans une dévalorisation grandissante par les participants de cette portion des avantages sociaux, pourtant la plus importante. Encore une fois, tout est une question de communication.

À une époque où les employés réclament de leur employeur qu'il fasse preuve de responsabilité sociale, il serait peut-être bon de rappeler que l'assurance collective repose elle-même sur une forme de contrat social entre les travailleurs. Tous paient les mêmes primes (en pourcentage du salaire) et ont droit aux mêmes protections, peu importe l'âge ou l'état de santé. Ce sont ces primes qui permettent à ce collègue moins choyé par la vie d'avoir accès à des traitements de psychothérapie pour soigner sa dépression, des prestations d'invalidité pendant qu'il reçoit de la chimiothérapie pour traiter un cancer ou encore des médicaments coûteux que doit prendre son enfant atteint d'une maladie orpheline.

En prenant réellement conscience de cela, les participants trouveraient probablement bien plus futiles les 75 ou 100 \$ supplémentaires qu'ils pourraient avoir à déboursier de leur poche lors de leur prochain rendez-vous annuel chez le dentiste.



RÉGIMES CD

# PRÉSERVER L'ACCUMULATION MALGRÉ L'INFLATION

PAR DIDIER BERT

*Quand le coût de la vie augmente, la capacité d'épargne des participants aux régimes d'accumulation peut être affectée au point de leur faire prendre du retard sur leurs objectifs de retraite. Comment les employeurs peuvent-ils les aider à garder le cap malgré les turbulences inflationnistes ?*

L'augmentation rapide du coût de la vie au cours des dernières années peut effectivement conduire à une diminution des versements d'épargne-retraite par les participants. Avec un indice des prix à la consommation qui a plafonné à 8,5 % au Canada en juin 2022, et qui demeure deux ou trois points au-dessus de sa moyenne d'avant la pandémie, des participants ont clairement choisi de couper dans leurs cotisations plutôt que dans leur consommation.

Entre 2020 et 2022, les cotisations moyennes des participants aux régimes de capitalisation ont diminué dans tous les groupes d'âge, à l'exception des moins de 20 ans, indique le rapport Objectif épargne 2023 de Sun Life. « Depuis deux ans, les participants âgés de 30 à 50 ans ont réduit leur épargne de 7%. C'est une diminution importante due à l'augmentation du coût de la vie », analyse Yashar Zarrabian, vice-président régional, développement des affaires et relations clients, régimes collectifs de retraite à Sun Life. « Avec la hausse de l'inflation et des taux d'intérêt, tout coûte plus cher. Les gens n'ont pas le choix de revoir leurs dépenses et de couper quelque part. »

Cette diminution des cotisations aura une incidence plus ou moins grande selon la durée de la période d'inflation élevée, mais les jeunes travailleurs sont particulièrement à risque. « On est plus enclin à réduire les cotisations quand on est jeune, car la retraite paraît loin, observe Stéphanie Mariamo, conseillère principale chez Mercer. Certains pourraient préférer couper leurs cotisations plutôt que leurs sorties ou leurs divertissements. »

« *L'employeur devrait être moins paternaliste dans son approche. Il devrait reconnaître que les participants ont des objectifs à court, moyen ou long terme.* »

– Stéphanie Mariamo, Mercer

D'ailleurs, l'inflation n'est pas la seule menace à peser sur la retraite future des participants. Non seulement les cotisations sont moindres, mais les rendements sont eux aussi érodés. « Les tensions géopolitiques et les incertitudes sur l'économie rendent complexe la possibilité de prédire les rendements des portefeuilles, poursuit Stéphanie Mariamo. Dans le passé, certains véhicules de placement pouvaient compenser l'inflation grâce à des taux d'intérêt élevés. »

### Des cotisations patronales sans condition

Des mécanismes sont déjà en place pour assurer des niveaux de cotisation minimaux dans les régimes. De nombreux employeurs se sont tournés vers une formule qui comprend une cotisation patronale de base, sans obligation de cotiser de la part de l'employé, constate Jason Malone, associé chez Aon. « Dans les régimes d'accumulation de capital, on voit souvent une nouvelle norme où une cotisation de base de 2 à 4% est versée par l'employeur. Puis il y a ensuite un appariement entre la cotisation de l'employé et celle de l'employeur, explique-t-il.

Si l'employé cotise, il y a un versement équivalent par l'employeur. Si l'employé arrête de cotiser, l'employeur continue tout de même de cotiser un montant de base. »

La volonté de l'employeur d'aider ses employés à se constituer une retraite adéquate grâce à cette cotisation de base aura une incidence certaine au fil des années, alors que les employés commencent souvent trop tard à cotiser, précise Jason Malone.

De la même manière, on sait que les assureurs ont progressivement adapté les placements par défaut depuis l'émergence des régimes d'accumulation de capital, souligne Yashar Zarrabian. Les placements par défaut ont d'abord été orientés sur le marché monétaire, avant de migrer vers les fonds équilibrés. Aujourd'hui, l'option par défaut est essentiellement composée de fonds à date cible dont la répartition d'actif est basée sur l'âge du participant, précise-t-il.

### Miser sur l'épargne, pas seulement la retraite

La flexibilité des régimes pourrait également être accrue dans l'intérêt des participants. Pourquoi ne pas présenter le régime comme un programme d'épargne, et pas seulement comme un régime d'épargne-retraite? « L'employeur devrait être moins paternaliste dans son approche. Il devrait reconnaître que les participants ont des objectifs à court, moyen ou long terme », avance Stéphanie Mariamo.

Cette flexibilité accrue pourrait se traduire par une autorisation de verser les cotisations dans un REER ou un CELI avec la possibilité de retirer des montants à court terme, poursuit-elle. « La cotisation de contrepartie de l'employeur resterait dans un véhicule duquel on ne peut pas retirer de montant. Ainsi, si l'employé décide de retirer de l'argent pour couvrir la hausse du coût de la vie ou toute autre raison, il continue de recevoir la contrepartie de l'employeur. C'est un régime flexible pertinent pour traverser la période que l'on vit, avec des besoins en évolution permanente », illustre-t-elle.

Ce type de flexibilité s'observe depuis quelques années, selon Yashar Zarrabian. « L'objectif est de faire bénéficier les employés des avantages du régime collectif même pour leurs projets personnels. » Certains employeurs ont lancé des discussions pour revoir le design de leur régime de retraite en matière de règles de cotisation et de flexibilité. « Pour l'instant, on ne voit pas de changements importants. Ce sont surtout des discussions sur les différentes possibilités d'améliorer la situation et de sensibiliser les employés. »

Cette recherche de flexibilité ne cessera pas, même si l'inflation venait à retrouver ses niveaux d'avant pandémie, croit Stéphanie Mariamo. « Au-delà de l'inflation, tout le monde demande plus de flexibilité. Il existe une tendance générale à

Les participants dans la trentaine et la quarantaine ont diminué leurs cotisations

de **7%**  
entre 2020 et 2022

**17%**  
des participants dans la vingtaine ont fait un retrait de leur REER collectif en 2022, contre seulement

**9%** en 2020

Source : Sun Life

**42 %**

des employés canadiens affirment qu'il ne leur reste plus rien pour épargner une fois leurs dépenses payées

Source : PwC

**1** travailleur britannique sur **10** a renoncé ou s'apprête à renoncer à verser des cotisations à son régime de retraite en raison de l'inflation

Source : Canada Vie

**39 %**

des Canadiens s'attendent à devoir retarder leur départ à la retraite pour soutenir l'augmentation du coût de la vie

Source : RBC

vouloir faire cadrer les régimes avec tous les sous-groupes existants dans les entreprises.»

Outre la flexibilité, le suivi des versements de cotisations pourrait permettre de déceler les ajustements nécessaires à apporter au régime. Le quart des participants (25%) ne profitent pas pleinement des cotisations complémentaires de leur employeur, indique le rapport de Sun Life. «Ils laissent de l'argent sur la table, déplore Yashar Zarrabian. Les employeurs pourraient identifier les gens qui ne maximisent pas leurs cotisations. Ils peuvent aussi observer s'il y a un problème de retrait dans les régimes. Si les retraits sont excessifs, une analyse plus approfondie de la situation peut se révéler pertinente.»

### Sensibiliser, communiquer, informer

Plus largement, les employeurs doivent faire des efforts de sensibilisation et d'information auprès des participants. «Si l'employeur propose un régime de retraite, encore faut-il que les gens le comprennent et en

profitent, martèle Nathalie Bachand, planificatrice financière et présidente d'ÉducÉpargne. Si la communication n'est pas adéquate, c'est un coup d'épée dans l'eau.»

Le développement de la littératie financière est aussi un impératif à développer. «L'employeur a une responsabilité indirecte : il n'a pas à s'assurer de la littératie financière de ses employés ni à offrir une formation. Mais les fournisseurs de services doivent s'assurer qu'il y a un minimum de prise de conscience par les participants», estime Denis Latulippe, professeur à l'École d'actuariat de l'Université Laval.

L'opinion est partagée par Stéphanie Mariamo : «Les promoteurs doivent indéniablement favoriser un niveau d'éducation permettant aux gens de comprendre comment optimiser leur REER et leur CELI, et pleinement profiter de leur régime flexible. On ne doit pas tomber dans l'inertie et le statu quo, du type : adhérer au régime et ne jamais bouger par la suite.»

Parmi les informations importantes à communiquer, les employeurs pourraient mentionner l'accessibilité nouvelle des rentes viagères. «Un des bons points des taux d'intérêt élevés est que le prix des rentes viagères est à un de ses plus bas niveaux depuis des années. Au cours de la dernière année, leur prix a baissé radicalement. On est capable d'acheter une rente viagère à un prix bien plus faible qu'il y a quatre ans», assure Martin Boyer, professeur de finance et titulaire de la Chaire



de recherche Power Corporation du Canada sur les régimes de retraite et d'assurances à HEC Montréal. «Leur coût était prohibitif quand les taux étaient très bas. Pour la personne qui approche de la retraite, c'est beaucoup plus intéressant que ça ne l'était», renchérit Jason Malone.

### Le cas des retraités

Si l'inflation amène son lot d'incertitudes pour les travailleurs, les retraités sont parmi les plus touchés par l'inflation. Le pourcentage de retraités de 75 à 79 ans ayant retiré plus que le minimum requis de leur FERR a presque doublé ces deux dernières années pour atteindre 21% en 2022, indique le rapport de Sun Life.

« Depuis deux ans, les participants âgés de 30 à 50 ans ont réduit leur épargne de 7%. C'est une diminution importante due à l'augmentation du coût de la vie. »

- Yashar Zarrabian, Sun Life

«Les salariés peuvent s'attendre à ce que leur rémunération augmente, alors que les retraités ne peuvent rien faire d'autre que de subir l'inflation», résume Martin Boyer. Certes, les participants pourraient travailler une année de plus s'ils considèrent qu'ils ne disposent pas de l'épargne suffisante pour prendre leur retraite. «Mais on ne peut pas toujours retarder la retraite pour diverses raisons, qu'elles soient physiques ou familiales», rappelle-t-il.

Si la marge de manœuvre des retraités est limitée, c'est par le biais du décaissement que les prochains retraités peuvent trouver un moyen de limiter les dégâts. «Doivent-ils acheter

un fonds de revenu viager, une rente viagère? Dans quel ordre doivent-ils décaisser leur épargne, incluant le CELI, le REER et les pensions gouvernementales? Pour eux, il est crucial de recevoir des conseils pour planifier toute cette phase», souligne Yashar Zarrabian.

Et les employeurs pourraient bien s'intéresser à ce domaine dans les années à venir, préoccupés par la retraite de leurs participants. «Aujourd'hui, les employeurs regardent le décaissement. Ils se demandent s'ils devraient s'impliquer dans ce volet ou s'ils doivent laisser les participants le régler eux-mêmes. Des employeurs de grande taille s'intéressent à ce qui peut être fait pour soutenir les participants en phase de décaissement. C'est une tendance, on entend beaucoup de discussions sur ce point», mentionne Yashar Zarrabian.

« L'employeur a une responsabilité indirecte : il n'a pas à s'assurer de la littératie financière de ses employés ni à offrir une formation. Mais les fournisseurs de services doivent s'assurer qu'il y a un minimum de prise de conscience par les participants. »

- Denis Latulippe, Université Laval

## TOP 10 | FOURNISSEURS DE RÉGIMES CD, REER COLLECTIFS, RPDB ET RPEB

AU 30 JUIN 2023 (M\$)

Fournisseur	Actif 2023	Actif 2022	Variation
1   Sun Life	101 834,2 \$	90 661,0 \$	12,3 %
2   Manuvie	77 611,0 \$	67 596,0 \$	14,8 %
3   Canada Vie	47 298,7 \$	41 241,1 \$	14,7 %
4   Desjardins Assurances	16 953,0 \$	14 505,0 \$	16,9 %
5   Telus Santé <sup>1</sup>	12 151,7 \$	11 687,6 \$	4,0 %
6   iA Groupe financier	9 813,8 \$	8 687,2 \$	13,0 %
7   Services RH Buck Canada	7 622,6 \$	7 498,4 \$	1,7 %
8   Avantage collectif RBC	6 849,5 \$	5 944,0 \$	15,2 %
9   Co-operators	1 987,1 \$	1 835,1 \$	8,3 %
10   Trust Banque Nationale	650,3 \$	711,0 \$	-8,5 %
<b>Total du Top 10</b>	<b>282 771,9 \$</b>	<b>250 366,4 \$</b>	<b>12,9 %</b>

## TOP 5 | PLUS FORTES CROISSANCES (%)

Fournisseur	Actif 2023	Actif 2022	Variation
1   Desjardins Assurances	16 953,0 \$	14 505,0 \$	16,9 %
2   Avantage collectif RBC	6 849,5 \$	5 944,0 \$	15,2 %
3   Manuvie	77 611,0 \$	67 596,0 \$	14,8 %
4   Canada Vie	47 298,7 \$	41 241,1 \$	14,7 %
5   iA Groupe financier	9 813,8 \$	8 687,2 \$	13,0 %

## PORTRAIT DES RÉGIMES DE CAPITALISATION AU CANADA

Type de régime	Nombre de clients	Nombre de participants
Régimes CD	10 820	2 574 284
REER collectifs	55 741	4 046 304
RPDB	13 044	1 127 922
RPEB	99	225 219
<b>Total</b>	<b>79 704</b>	<b>7 973 729</b>

<sup>1</sup> LifeWorks a changé de nom pour Telus Santé le 3 août 2023

Notes: Les totaux sont compilés en additionnant les actifs administrés de régimes CD, de REER collectifs, de RPDB et de RPEB.

Les totaux peuvent varier en raison des arrondis.

Source: sociétés ayant participé au sondage 2023 sur les fournisseurs de régimes de capitalisation d'Avantages

## TOP 10 | PLUS GRANDS RÉGIMES CD AU QUÉBEC

ACTIF SOUS GESTION (M\$) EN DATE DU 31 DÉCEMBRE 2021 ET 2022

Régime	2022	2021	Variation
1   BCE	2 448,0\$	2 572,0\$	-4,8 %
2   Québecor Média <sup>1</sup>	725,4\$	671,7\$	8,0 %
3   Bâtirente*	405,4\$	415,7\$	-2,5 %
4   Intact Corporation financière	234,5\$	244,0\$	-3,9 %
5   Produits forestiers Résolu	232,0\$	257,0\$	-9,7 %
6   Transcontinental	229,0\$	255,0\$	-10,2 %
7   Agropur	190,0\$	173,9\$	9,3 %
8   Molson Coors	167,9\$	186,1\$	-9,8 %
9   Université Laval	165,0\$	172,0\$	-4,1 %
10   Groupe Canam	153,0\$	158,2\$	-3,3 %
<b>Total du Top 10</b>	<b>4 950,3\$</b>	<b>5 105,6\$</b>	<b>-3,0 %</b>

\* Les données de 2021 ont été révisées.

<sup>1</sup> La valeur du régime de retraite de Québecor Média n'était pas disponible au moment de la publication. L'actif est calculé en utilisant la croissance moyenne des 48 plus grands régimes CD au Canada en 2022.

## TOP 10 | PLUS GRANDS RÉGIMES CD AU CANADA

ACTIF SOUS GESTION (M\$) EN DATE DU 31 DÉCEMBRE 2021 ET 2022

Régime	2022	2021	Variation
1   Public Employees Pension Plan (Saskatchewan)	11 194,4\$	12 222,0\$	-8,4 %
2   Co-operative Superannuation Society	4 254,1\$	4 594,1\$	-7,4 %
3   Université de la Colombie-Britannique	2 780,0\$	3 012,0\$	-7,7 %
4   Costco Wholesale Canada	2 748,0\$	2 769,4\$	-0,8 %
5   BCE	2 448,0\$	2 572,0\$	-4,8 %
6   Banque royale du Canada	1 921,0\$	2 100,0\$	-8,5 %
7   Manuvie	1 498,0\$	1 652,0\$	-9,3 %
8   IBM Canada	1 248,0\$	1 642,0\$	-24,0 %
9   Université Western	1 237,1\$	1 415,0\$	-12,6 %
10   Le Groupe Co-operators	1 163,8\$	1 273,0\$	-8,6 %
<b>Total du Top 10</b>	<b>30 492,4\$</b>	<b>33 251,5\$</b>	<b>-8,3 %</b>

Source: sociétés ayant participé au sondage 2023 du Canadian Institutional Investment Network sur les régimes de retraite et rapport annuels. Ce tableau est basé sur les réponses fournies par les participants au sondage. Avantages n'assume aucune responsabilité quant à la fiabilité des données fournies. Les totaux peuvent varier en raison des arrondis.

# POINT DE VUE DES PARTICIPANTS

EXPÉRIENCES ET  
PERSPECTIVES DES EMPLOYÉS



**En 2009, Derek Clark a commencé à éprouver des difficultés respiratoires parce que les alvéoles de ses poumons étaient enflammées. Les stéroïdes ont permis de maîtriser son état pendant neuf ans, mais un jour « tout s'est écroulé » : l'inflammation était devenue cicatrisante, et Clark a reçu un diagnostic de fibrose pulmonaire. Après une année, sans grande qualité de vie à recevoir de l'oxygène, il a reçu une double greffe de poumon en septembre 2019. Malheureusement, le donneur avait été infecté par le cytomégalovirus (CMV), une infection courante et qui présente habituellement peu ou pas de symptômes. Toutefois, le virus demeure latent et peut être mortel pour les receveurs de greffe. En fin de compte, il a été plus long de se rétablir du CMV que de la double greffe pulmonaire.**

## **Comment avez-vous vécu votre convalescence après la greffe?**

Ça a probablement été ce que j'ai vécu de plus difficile du point de vue physique, psychologique et spirituel. J'ai passé 4 jours aux soins intensifs et 13 jours à l'hôpital. Ensuite, lorsque j'ai obtenu mon congé, j'ai dû me rendre à l'hôpital tous les jours pendant 90 jours : pour des traitements de physiothérapie, des analyses sanguines, des bronchoscopies, des examens fonctionnels respiratoires, des TDM et des radiographies pulmonaires. Ma conjointe et moi avons dû louer un appartement au centre-ville pour être plus près de l'hôpital, et nous devions tous les deux nous rendre à tous les rendez-vous avant et après l'opération.

## **De quelle façon le CMV a-t-il compliqué votre rétablissement?**

Le CMV est un risque connu après la greffe. J'ai pris un médicament oral contre le CMV pendant les neuf premiers mois qui ont suivi l'intervention chirurgicale. Dès que j'ai cessé de prendre le médicament, j'ai commencé à avoir des nausées, de la diarrhée et des douleurs abdominales graves, car ma charge

virale était cent fois plus élevée que la normale. Ça a été le début d'une bataille de trois ans contre le CMV.

Généralement, on administre un traitement pour diminuer la charge virale à un niveau acceptable, puis une dose prophylactique pendant 90 jours, accompagnée d'une surveillance pour s'assurer que la charge virale du CMV soit toujours négative. Ensuite, le médicament est interrompu pour voir si le niveau demeure négatif. Chaque fois qu'ils ont procédé comme ça, ma charge virale est remontée en flèche, et nous devions reprendre ce même processus. Nous l'avons fait pendant deux ans, et j'ai fini par dire « ça suffit ». Ce plan de traitement ne fonctionnait pas.

Après avoir fait une recherche approfondie sur le CMV, j'ai proposé un plan de traitement différent. Mon équipe soignante était d'accord. Cette fois, j'ai suivi deux traitements simultanés pendant 180 jours. L'un était un médicament intraveineux et l'autre, un médicament oral. J'ai cessé de prendre les deux médicaments en septembre 2022 et, depuis ce temps, mon taux de CMV est négatif, et je suis toujours en rémission.

## **À quelles difficultés avez-vous fait face en matière d'assurance-médicaments?**

Le premier médicament oral que j'ai pris contre le CMV a réduit le nombre de mes globules blancs à un niveau dangereux. On m'a proposé une autre solution, mais elle coûtait environ 7 500 \$ par mois. J'ai d'abord dû obtenir une autorisation du payeur privé avant de pouvoir commencer le traitement, car le médicament en question n'avait pas obtenu toutes les autorisations réglementaires provinciales. J'ai attendu cinq semaines avant d'obtenir l'approbation du payeur privé. Pendant ce temps, je risquais de tomber gravement malade ou même de mourir sans avoir eu accès à un nouveau traitement.

## **Comment les employeurs pourraient-ils mieux soutenir les employés comme vous?**

La flexibilité et la communication sont essentielles. Le moment d'une greffe ne

peut pas être établi à l'avance, elle se fait lorsqu'un organe devient disponible et qu'il y a compatibilité avec le donneur. La période de récupération varie aussi beaucoup, surtout après une greffe de poumon. Il est très difficile de retourner travailler à temps plein la première année, compte tenu de la fatigue et du nombre de rendez-vous de suivis médicaux. Les receveurs d'organes ne devraient pas travailler dans un environnement à forte densité, où les gens peuvent être malades et ne portent pas de masque. Dans un monde idéal, les employeurs permettraient aux receveurs de greffes de travailler en mode virtuel ou dans un local fermé au bureau pour être un peu plus isolés. Il est également obligatoire pour les receveurs de greffes d'avoir un aidant naturel pour le soutien avant et après la greffe. Ma femme a dû s'absenter du travail pendant huit mois pour m'accompagner à tous mes rendez-vous. Nous avons eu beaucoup de chance que son employeur ait compris qu'elle devait consacrer tout son temps à m'aider à me rétablir, et qu'elle ait reçu la totalité de son salaire pendant toute cette période.

## **Que diriez-vous aux personnes qui doivent subir une greffe ou qui doivent composer avec les effets graves du CMV?**

Défendez vos propres intérêts. Gardez les voies de communication ouvertes avec votre équipe soignante, vos collègues, vos amis et les membres de votre famille. Votre vie ne sera jamais ce qu'elle était avant la greffe. Vous devrez vous adapter à une nouvelle normalité. Sachez aussi que de nouveaux traitements pour le CMV seront bientôt disponibles sur le marché, et que la recherche, la formation et la technologie sont en constante évolution pour améliorer l'expérience des patients.

Commandité par



## NATHALIE JONCAS

Conseillère principale aux Services actuariels SAI



# *Pénurie de main-d'œuvre : pourquoi ne pas s'occuper des 40 à 60 ans ?*

**L**a pénurie de main-d'œuvre est au cœur des préoccupations des travailleurs et employeurs. Comment attirer de nouveaux travailleurs, mais surtout comment retenir ceux actuellement en emploi ?

Le marché du travail pour les jeunes employés est largement étudié. Les préférences des jeunes générations dans un emploi et les tendances qui améliorent leur expérience employé sont bien connues et sont utilisées par les employeurs pour accroître leur pouvoir d'attraction.

Par ailleurs, comment retenir les travailleurs près de la retraite, ou même comment permettre le retour de ceux qui ont déjà quitté l'entreprise ? Des mesures telles que la retraite progressive et la possibilité de cotiser au-delà de 65 ans aux régimes de retraite sont présentement analysées par plusieurs employeurs pour rendre plus attrayantes les conditions de ces travailleurs expérimentés. Même le Régime de rentes du Québec a été modifié en ce sens dernièrement.

### **Mais qu'en est-il des travailleurs de 40 à 60 ans ?**

Les caractéristiques inhérentes aux régimes de retraite à prestations déterminées permettent la mise en commun des risques financiers et des risques de longévité, procurant ainsi aux participants de meilleurs revenus à la retraite pour un même déboursé comparativement à un régime d'accumulation de capital.

Mais ce qui est encore plus intéressant pour les travailleurs de 40 à 60 ans, c'est que ces régimes permettent de leur offrir une vision plus stable et prévisible de leur revenu de retraite. Cette main-d'œuvre expérimentée commence à réfléchir plus sérieusement à sa retraite et un élément de stabilité dans la planification financière pourrait, dans certains cas, faire pencher la balance.

Les participants aux régimes d'accumulation de capital ont bien vu les sacrifices nécessaires pour mettre de côté les sommes requises. Ils ont aussi pu constater la volatilité des rendements et les fluctuations de leur épargne, qui génèrent de l'insécurité financière et une grande variabilité dans la projection de leur revenu de retraite.

### **Et pourquoi pas un bon régime de retraite ?**

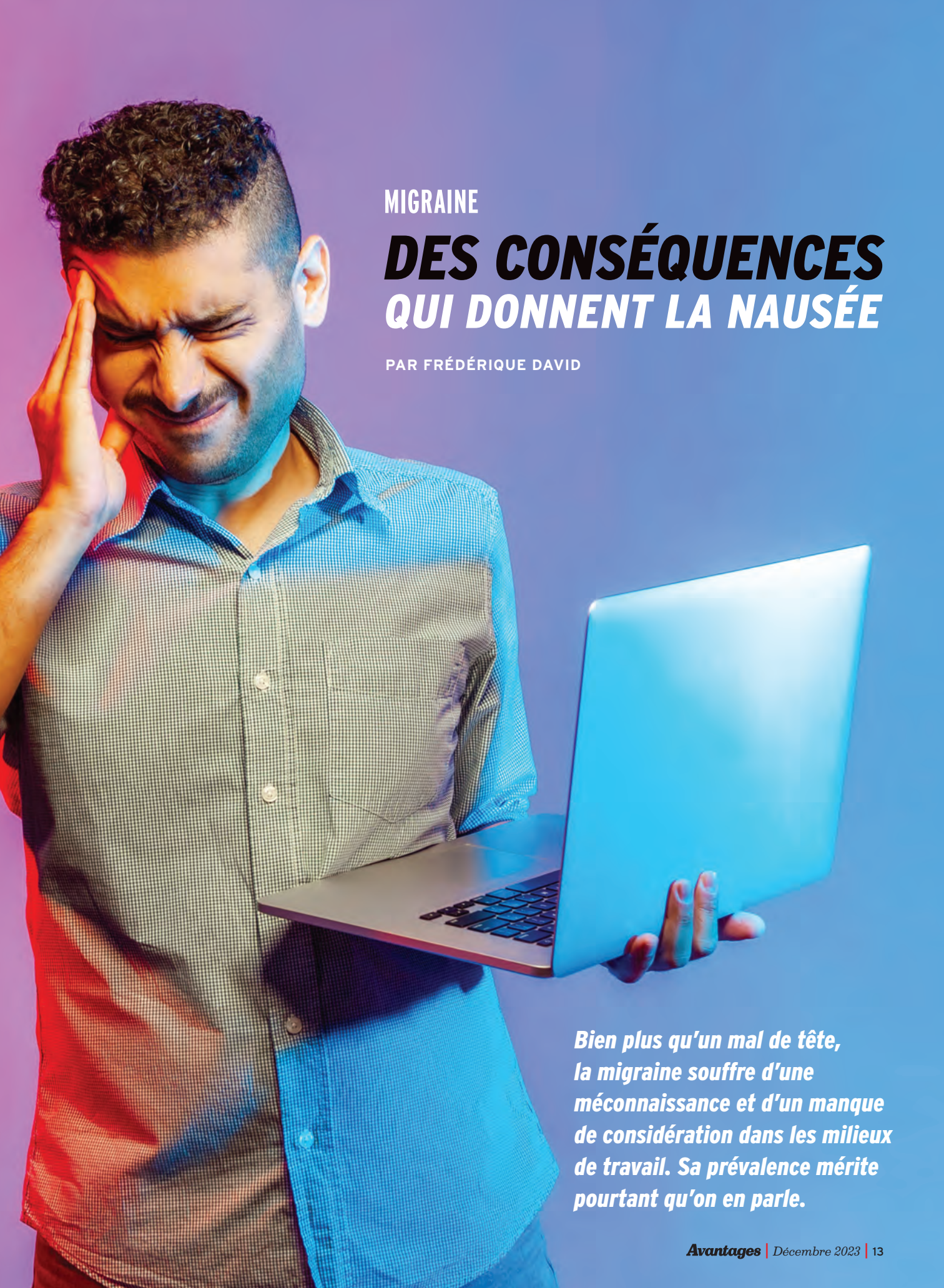
Au cours des dernières années, les régimes à prestations déterminées ont connu des changements fondamentaux. Des réserves et des fonds de stabilisation sont maintenant requis et les mécanismes de financement ont été revus pour assurer une plus grande pérennité du régime et réduire les fluctuations de cotisations.

La conception des régimes a aussi évolué. Celle-ci a été revue pour rendre les régimes plus équitables entre tous les participants et donner à chacun une meilleure valeur en cas de cessation de participation. L'implantation de régimes plus flexibles et adaptés aux différentes réalités des milieux de travail est maintenant possible. Finalement, différents mécanismes de partage de risques entre les participants et l'employeur ont été élaborés et ont mené à la mise en place de nouveaux modèles qui se situent souvent à mi-chemin entre les prestations et les cotisations déterminées, limitant ainsi les risques pour l'employeur et les participants.

Alors, pourquoi ne pas ajouter aux mesures de rétention de main-d'œuvre un bon régime de retraite ? Il est plus que jamais facile de trouver un modèle qui respecte tant les objectifs de l'employeur que ceux des travailleurs. Bien communiqué, un tel régime peut devenir un facteur important pour les travailleurs de 40 à 60 ans qui se font offrir de nouvelles possibilités de carrière, et qui commencent à avoir dans leur champ de vision leurs perspectives de retraite.

Les régimes à prestations déterminées de l'époque ont été mis en place pour encourager la fidélisation des travailleurs en favorisant particulièrement ceux ayant de longues carrières dans l'entreprise. Bien que ces modèles de régimes incitant à la retraite anticipée ne soient plus tout à fait adaptés aux besoins d'aujourd'hui, il n'en demeure pas moins qu'ils sont toujours un excellent outil d'attraction et de rétention de main-d'œuvre.

Plus que jamais, la planification de la retraite et l'outil collectif d'épargne en entreprise sont des éléments primordiaux des conditions de travail prises en considération par le travailleur lorsque ce dernier fait face à une décision de carrière. De plus, la mise en place d'un bon régime de retraite permet d'ajouter à la gestion d'actif un volet d'investissement responsable et de bonifier une politique d'équité, diversité et inclusion, laquelle est un élément important dans une stratégie d'attraction et de rétention de la main-d'œuvre.



MIGRAINE

# **DES CONSÉQUENCES QUI DONNENT LA NAUSÉE**

PAR FRÉDÉRIQUE DAVID

*Bien plus qu'un mal de tête,  
la migraine souffre d'une  
méconnaissance et d'un manque  
de considération dans les milieux  
de travail. Sa prévalence mérite  
pourtant qu'on en parle.*

Sur **100**  
employés...

**25**  
souffrent de migraine

**12**  
ont reçu un diagnostic d'un  
professionnel de la santé

**2**  
ont des migraines plus de  
deux fois par semaine

La migraine est le **3<sup>e</sup>**  
problème de santé le plus  
coûteux au Canada en  
matière d'absentéisme, après  
les douleurs au dos et les  
troubles de l'humeur

Les employés canadiens  
souffrant de migraine  
chronique rapportent en  
moyenne

**40** jours  
de présentéisme par année

Source : Migraine Canada

Selon l'Organisation mondiale de la santé, 15% des personnes vivent avec la migraine dans le monde. Ces statistiques ne tiennent pas compte de ceux qui n'ont jamais reçu de diagnostic officiel, parce que ce problème de santé demeure peu connu et mal compris. Devant l'ampleur des conséquences en milieu de travail, assureurs et employeurs auraient intérêt à s'intéresser à ce problème de santé, d'autant plus que de nouveaux traitements améliorent grandement la qualité de vie des personnes atteintes et leur efficacité au travail.

### Des symptômes multiples

«C'est une maladie neurologique qui vient avec d'autres symptômes que le mal de tête, comme une hypersensibilité à la lumière ou aux odeurs», explique Anouk Brière-Godbout, conseillère en défense des droits à Migraine Québec. Vomissements, raideur de la nuque, nausées, vertiges, dysfonctionnement cognitif, hypersensibilité aux mouvements et troubles visuels peuvent également accompagner les maux de tête.

On distingue trois types de migraine, bien que cette catégorisation soit remise en question par plusieurs spécialistes : la migraine épisodique, qui survient moins de huit fois par mois et touche 80% des personnes atteintes,

la migraine épisodique fréquente, qui survient de 8 à 14 fois par mois et concerne près de 15% des personnes ayant reçu le diagnostic, et la migraine chronique, qui compte plus de 15 épisodes par mois et affecte 5,5% des migraineux. Sachant que la migraine peut durer jusqu'à 72 heures, «on comprendra que la migraine chronique consiste à avoir des symptômes tous les jours!», précise Anouk Brière-Godbout.

Plusieurs causes sont associées à la migraine, principalement la génétique. Toutefois, énormément de personnes souffrent de migraine sans le savoir. «En moyenne, les gens attendent sept ans avant d'avoir un diagnostic, déplore madame Brière-Godbout. Il y a une stigmatisation importante autour du problème, que l'on associe souvent à un simple mal de tête. Même les médecins connaissent mal la migraine.»

### Absentéisme, présentéisme... et coûts élevés

Puisque la prévalence de la migraine, tant chez les hommes que chez les femmes, est plus élevée entre 30 et 49 ans, son incidence

sur les milieux de travail est non négligeable. «Au Canada, on rapporte sept millions de jours de travail perdus chaque année à cause de la migraine et il s'agit probablement d'une sous-estimation», signale Anouk Brière-Godbout. Les absences au travail causées par la migraine coûteraient chaque année 10 458 \$ par personne atteinte au Canada, alors que la perte de productivité associée à la maladie se chiffrerait à 12 462 \$, et le chômage à 16 525 \$. L'invalidité de longue durée entraîne quant à elle un coût annuel moyen de 32 679 \$ par personne atteinte de ce problème de santé au pays.

Outre l'absentéisme, la migraine est associée à un haut taux de présentéisme. Une étude publiée en 2018 aux États-Unis place la migraine en troisième position en ce qui concerne les coûts du présentéisme pour les entreprises, après les allergies et l'hypertension. «Les gens n'osent pas prendre congé, car ils se sentent incompris, explique Anouk Brière-Godbout. Aussi, certains traitements coupent la douleur, mais ont des effets secondaires qui affectent la capacité à travailler.»

«*En moyenne, les gens attendent sept ans avant d'avoir un diagnostic. Il y a une stigmatisation importante autour du problème, que l'on associe souvent à un simple mal de tête. Même les médecins connaissent mal la migraine.*»

– Anouk Brière-Godbout, Migraine Québec

En effet, le présentéisme associé à la migraine est souvent lié à la stigmatisation qui accompagne ce problème de santé. «Les patients qui participent à notre programme d'accompagnement sentent souvent une incompréhension de la part de leurs collègues, mentionne Sandra Demers, directrice, expertise pharmaceutique et gestion des médicaments coûteux à Beneva. Certains rapportent se sentir impuissants ou coupables. Ils peuvent avoir tendance à s'isoler. Il est possible qu'il y ait un manque d'information, que les gens banalisent le problème ou l'associent à un simple mal de tête.»

### De nouveaux médicaments à la rescousse

Pendant plusieurs décennies, il n'existait aucun traitement spécifiquement conçu pour la migraine et les patients atteints devaient se rabattre sur des médicaments contre l'hypertension ou des antidépresseurs qui s'avéraient partiellement efficaces et pouvaient entraîner des effets secondaires affectant leur capacité à travailler.

Depuis quelques années, l'arrivée de nouveaux traitements spécifiques est perçue comme une lumière au bout du tunnel. «Les anticorps CGRP et les gépants sont une véritable révolution et un grand progrès scientifique, s'enthousiasme la Dre Elizabeth Leroux, neurologue spécialisée en médecine des céphalées à Montréal. Les gépants sont plus coûteux que les anti-inflammatoires, environ 16 \$ la dose, mais si on pense au coût d'une journée de travail perdue ou d'une visite à l'urgence, c'est bien peu.»

« Les anticorps CGRP et les gépants sont une véritable révolution et un grand progrès scientifique. Les gépants sont plus coûteux que les anti-inflammatoires, environ 16 \$ la dose, mais si on pense au coût d'une journée de travail perdue ou d'une visite à l'urgence, c'est bien peu. »

- Dre Elizabeth Leroux, neurologue spécialisée en médecine des céphalées

Les différentes molécules offertes pour traiter la migraine sont soit des « casse-crisés », soit des traitements préventifs comme les anticorps CGRP et les gépants. « On souhaite que les différentes molécules soient remboursées, car leur efficacité diffère d'une personne à une autre, souligne Anouk Brière-Godbout. On voit désormais des super-répondants, c'est-à-dire des gens qui n'ont presque plus de migraine grâce à ces médicaments! »

À Beneva, on remarque que le nombre de réclamations a bondi pour ces nouveaux traitements. « De 2019 à 2023, le nombre de réclamants a quadruplé », illustre Sandra Demers. Elle ajoute que les traitements les plus coûteux doivent passer par une autorisation préalable. « Ils nécessitent un formulaire médical pour évaluer l'état du patient, tant à la RAMQ que chez les assureurs privés. Certains de ces traitements peuvent coûter 7 000 \$ par année. Ils sont coûteux, mais nécessaires pour ceux qui n'ont pas répondu aux traitements de première ligne et qui ont des crises de migraine plus fréquentes. »

**LES 3 MEILLEURS TYPES DE SOUTIEN QUE PEUVENT OFFRIR LES EMPLOYEURS, SELON LES EMPLOYÉS ATTEINTS DE MIGRAINE**

Horaires de travail flexibles

**51%**

Accès à des programmes de santé et de mieux-être

**48%**

Meilleur accès aux médicaments vendus sur ordonnance

**44%**

Source : PMG Intelligence

**GreenShield est heureuse d'annoncer que Mandy Mail a été promue au poste de Première Vice-Présidente, Chef du marketing, des communications et de GreenShield Communautaire.**

C'est à titre de vice-présidente principale de Marketing et Communications que Mme Mail a fait son entrée à GreenShield, entreprise canadienne sans but lucratif offrant des services d'assurance et de soins de santé, en juin 2022. Elle a guidé l'entreprise dans son projet de repositionnement de marque et mis en place la première stratégie de marque intégrée primée de l'entreprise. Dans son nouveau rôle, elle chapeautera désormais aussi GreenShield Communautaire, le secteur de l'entreprise axé sur l'impact social qui investit dans la collectivité et redéploie ses services de santé pour soutenir les communautés en quête d'équité.

En lui confiant le secteur du marketing et des communications et, en parallèle, celui de GreenShield Communautaire, l'organisation pourra compter sur son savoir-faire pour rallier toutes les parties prenantes derrière sa stratégie de création de valeur partagée. Cette stratégie permet non seulement à GreenShield Communautaire de promouvoir la santé et le bien-être de nos collectivités, mais aussi à GreenShield de se développer.

Mandy Mail assumera officiellement ses nouvelles fonctions le 1er janvier 2024.



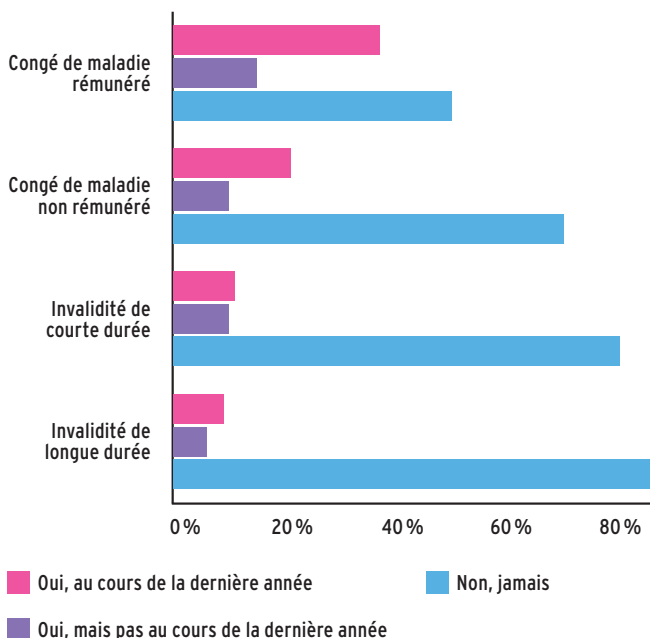
Tous les traitements ne sont pas remboursés par la RAMQ. « Quant aux assureurs privés, ils ont souvent toutes les médications contre la migraine dans leur portefeuille, mais toutes ne sont pas incluses dans la couverture des régimes fournis par les employeurs », précise madame Brière-Godbout. De nombreuses personnes souffrant de migraine chronique souhaiteraient notamment que les injections de Botox combinées avec les anti-CGRP soient remboursées. « On voit que c'est un traitement efficace, mais ce n'est pas encore reconnu par la recherche », explique la conseillère de Migraine Québec. Le traitement consiste en plusieurs injections là où les patients ressentent des raideurs, comme dans la nuque ou autour des yeux.

### Les saines habitudes de vie changent la donne

Outre les traitements médicamenteux, la migraine nécessite un mode de vie sain. La gestion du stress, le sommeil, l'exercice et l'alimentation font indéniablement partie de l'arsenal du migraineux. « Je recommande toujours une approche holistique et personnalisée qui commence avec un calendrier de crises et un ajustement raisonnable des habitudes de vie, dit la Dre Leroux. Il faut être proactif, surtout avec les traitements spécifiques récents qui sont bien tolérés. Je vois des miracles dans mon bureau chaque semaine! »

À Beneva, les assurés inscrits au programme d'accompagnement offert aux personnes qui prennent des médicaments de spécialité reçoivent gratuitement l'application MedHelper pour les aider à faire le suivi de leurs saines habitudes de vie.

### POURCENTAGE D'EMPLOYÉS AYANT PRIS UN CONGÉ DE MALADIE OU D'INVALIDITÉ MOTIVÉ PAR LEURS CÉPHALÉES OU LEURS MIGRAINES



Source : PMG Intelligence



Visionnez une vidéo réalisée par Migraine Québec sur l'incidence de la maladie sur les personnes atteintes: [bit.ly/49I2nQ5](https://bit.ly/49I2nQ5)

« Nous avons intégré un plan de soins personnalisé pour le suivi des migraines avec des conseils sur les habitudes de vie, la gestion du stress et l'alimentation, explique Sandra Demers. On encourage également les participants à utiliser un calendrier de migraine. Ils peuvent noter la fréquence, la durée, l'intensité des migraines, essayer d'identifier les déclencheurs qui ont été associés et faire un suivi de l'efficacité du traitement. »

Yoga, méditation, ostéopathie ou acupuncture peuvent également contribuer à réduire les crises de migraine. « Il peut être bénéfique de rembourser des approches moins traditionnelles comme l'ergothérapie », estime Anouk Brière-Godbout.

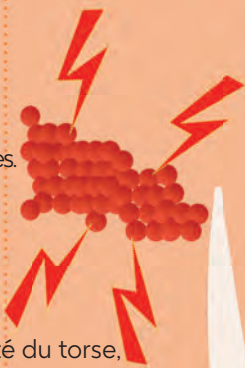
Outre l'importance d'être bien renseigné sur les symptômes et les conséquences de la migraine, les employeurs peuvent contribuer au bien-être de leurs employés migraineux en ajustant l'éclairage du bureau et l'ergonomie du poste de travail. « La clé de la productivité de ces personnes est la flexibilité des horaires en raison des crises imprévisibles souvent sévères, indique la Dre Leroux. Le télétravail aide beaucoup. Les personnes vivant avec la migraine font souvent de grands sacrifices personnels pour préserver leur emploi, rattrapant sur leur temps libre. Il masquent leur état de santé et endurent beaucoup. »

Une étude récente menée au Canada montre que seulement 15% des patients migraineux parviennent à obtenir des soins appropriés, car chaque étape est difficile. « La recherche est active, mais les bloqueurs CGRP sont une révolution unique et je ne crois pas qu'il y aura des nouveautés de cette ampleur dans les dix prochaines années, alors la priorité devrait être d'améliorer l'accès aux traitements existants », insiste la Dre Leroux.

# Qu'est-ce que le zona?

Le zona, causé par la réactivation du virus varicelle-zona, qui est aussi à l'origine de la varicelle, se présente comme une éruption cutanée douloureuse accompagnée de vésicules.

L'éruption se produit le plus souvent sous forme de bande d'un côté du torse, mais elle peut apparaître presque n'importe où sur le corps. Un zona peut durer plusieurs semaines.



## Qui peut avoir le zona?<sup>1,2,3</sup>

Quelqu'un qui a déjà eu la varicelle peut aussi avoir le zona.

Après que le corps s'est rétabli de la varicelle, le virus y reste dormant.

Le zona survient lorsque le virus se réactive, souvent en raison d'un système immunitaire affaibli ou certains problèmes de santé.

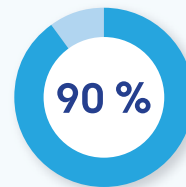
Il est plus courant d'avoir le zona après l'âge de **50 ans.**



le virus varicelle-zona

Plus de 90 % des Canadiens de plus de 50 ans ont eu la varicelle.<sup>4</sup>

On estime que le risque de zona au cours de la vie peut atteindre **30 %.**<sup>5</sup>



## Combien de Canadiens ont le zona chaque année?

**130 000** nouveaux cas **20** décès<sup>6</sup>

**2 000** hospitalisations  
L'incidence augmente avec le vieillissement de la population.<sup>7,8,9</sup>

## Quels sont les effets sur la personne?

La douleur aiguë causée par le zona a été classée comme plus forte que la douleur causée par l'accouchement et la douleur postchirurgicale.<sup>10</sup>

Jusqu'à **40 %** des personnes qui ont le zona signalent au moins une complication.<sup>11</sup>

Environ **10 à 18 %** des personnes souffrent d'algie post-zostérienne, une douleur névralgique qui peut durer des mois ou des années.<sup>12,13</sup>

Le zona peut avoir une incidence importante sur les aspects physiques, psychologiques, sociaux et les aspects liés à la santé de la vie quotidienne.<sup>14,15,16,17,18</sup>

## Quels sont les effets en milieu de travail?<sup>19</sup>

Dans une analyse groupée de 428 employés de 50 ans et plus qui ont le zona :

**57,7 %**  
se sont absentés du travail

**9,1**  
jours de congé en moyenne

**89,1 %**  
étaient moins productifs au travail

## Quel est le coût total de chaque infection?<sup>20</sup>

**211,20 \$ à 361,20 \$**  
pour un cas de zona

**571,20 \$ à 2 261,83 \$**  
pour un cas d'algie post-zostérienne

## La prévention est la meilleure option

Le CCNI recommande la vaccination contre le zona aux adultes âgés de 50 ans et plus, en l'absence de contre-indications.<sup>21</sup>

## Combien de personnes sont vaccinées?

**27 %** des Canadiens de 50 ans et plus ont reçu un vaccin contre le zona.<sup>22</sup>

Aucun financement ou programme public n'est offert aux adultes de 50 à 64 ans.<sup>23</sup>

Les principales raisons pour lesquelles les gens ne se font pas vacciner sont le coût et le fait qu'ils considèrent que ce n'est pas nécessaire.<sup>24</sup>

## Protégez vos employés

Les promoteurs de régime ont l'occasion d'améliorer la couverture privée en offrant aux participants au régime le vaccin contre le zona, ce qui contribue à prévenir cette maladie douloureuse.

Ce contenu a été commandité et soutenu par un grand fabricant de produits pharmaceutiques.

1 <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-infectieuses/feuille-renseignements-zona-herpes-zoster.html>  
2 <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-4-agents-immunisation-active/page-24-vaccin-contre-varicelle.html>  
3 <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/r5705a1.htm>  
4 <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/maladies-pouvant-etre-prevenues-vaccination/varicelle.html>  
5 <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/canadian-immunization-guide-part-4-active-vaccines/page-8-herpes-zoster-shingles-vaccine.html#a2>  
6 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18382137/>  
7 <https://bmjopen.bmj.com/content/4/6/e004833>  
8 <https://bmjopen.bmj.com/content/4/6/e004833>  
9 <https://bmjopen.bmj.com/content/4/6/e004833>  
10 Katz, J. and R. Melzack, Measurement of pain. *Surg Clin North Am*, 1999, 79(2): p. 231-52

11 Comité consultatif national de l'immunisation. Déclaration du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) : Recommandations à jour sur l'utilisation des vaccins contre le zona. Juin 2018, disponible au : <https://www.canada.ca/fr/services/sante/publications/vie-saine/recommandations-jour-utilisation-vaccins-contre-zona.html>  
12 <https://www.cdc.gov/shingles/about/complications.html>  
13 <https://www.cdc.gov/shingles/hcp/clinical-overview.html#complications>  
14 [https://journals.lww.com/pain/Abstract/2012/02000/Patient\\_perspective\\_on\\_herpes\\_zoster\\_and\\_its\\_is.aspx](https://journals.lww.com/pain/Abstract/2012/02000/Patient_perspective_on_herpes_zoster_and_its_is.aspx)  
15 <https://bmjmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/1741-7015-8-37>  
16 [https://journals.lww.com/clinicalpain/Abstract/2007/07000/The\\_impact\\_of\\_Acute\\_Herpes\\_Zoster\\_Pain\\_and\\_4.aspx](https://journals.lww.com/clinicalpain/Abstract/2007/07000/The_impact_of_Acute_Herpes_Zoster_Pain_and_4.aspx)  
17 <https://www.cmaj.ca/content/182/16/1731.long>  
18 <https://link.springer.com/article/10.1007/s40121-021-00581-w>  
19 [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5242047/pdf/j2955\\_2017\\_Article\\_588.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5242047/pdf/j2955_2017_Article_588.pdf)

20 McGill A, Van Oorschot D, Widenmaier R, Stokes M, Ganz ML, Jung H, Varghese L, Curran D. Public Health Impact and Cost-Effectiveness of Non-live Adjuvanted Recombinant Zoster Vaccine in Canadian Adults. *Appl Health Econ Health Policy*. Octobre 2019; 17(5):723-732. doi: 10.1007/s40258-019-00491-6. PMID: 31250218; PMCID: PMC6748891  
21 <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-4-agents-immunisation-active/page-8-vaccin-contre-zona.html>  
22 <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/maladies-pouvant-etre-prevenues-vaccines/points-saillants-enquete-grippe-saisonniere-2020-2021.html>  
23 <https://static1.squarespace.com/static/5c217b03917eed9b5a436d81/6221468a48d4e81436aade9116726541957/Shingles-Report+-+Final.pdf>  
24 <https://static1.squarespace.com/static/5c217b03917eed9b5a436d81/621d7412ba5bf1a18c1b7398a/1646097426948/Shingles-Report+-+Final.pdf>



Conférence

RÉGIMES COLLECTIFS &  
SANTÉ AU TRAVAIL

2023

Avantages

# Le bien-être, l'équité et l'inclusion AU CŒUR DES PRÉOCCUPATIONS

PAR FRÉDÉRIQUE DAVID



**Lors de son grand retour en présentiel après trois éditions virtuelles, la conférence Régimes collectifs & santé au travail a été l'occasion pour les différents intervenants de l'industrie des avantages sociaux de partager leurs points de vue et leurs inquiétudes sur des sujets aussi variés que la santé des femmes, les médicaments anti-obésité ou encore l'équité, la diversité et l'inclusion. Voici les faits saillants de cet événement, qui s'est tenu au Windsor à Montréal le 12 octobre dernier.**

## Travailler ensemble pour la santé des femmes

Plusieurs secteurs de l'économie, comme la santé, l'éducation et le commerce de détail, sont encore à prédominance féminine et on constate des inégalités hommes-femmes, notamment en matière de soins de santé offerts aux travailleurs. Ces inégalités sont d'abord liées à la prévalence et la fréquence de certaines maladies. « On sait que les hommes sont plus à risque de souffrir de maladies cardiaques, mais les femmes sont plus à risque d'en décéder », indique Valérie Legendre, directrice, solutions en santé mentale à la Sun Life.

Les inégalités de soins sont également liées à une mauvaise compréhension des problèmes de santé qui sont spécifiques aux femmes. « Pas moins de 23 % des femmes vont souffrir de dépression post-partum, mais seulement 30 % d'entre elles auront accès à un traitement », déplore Valérie Legendre. Aussi, on constate des iniquités concernant la compréhension de certaines manifestations cliniques. « Certains symptômes sont dits "atypiques", parce qu'ils ne correspondent pas aux standards créés par la médecine, qui n'a fait des expérimentations que sur des hommes. Ainsi, lorsqu'une femme consulte à l'urgence avec ces symptômes, elle se fait souvent dire qu'elle fait du reflux gastrique ou qu'elle souffre d'anxiété. »

Par ailleurs, on constate des inégalités dans l'accès aux services de santé et leur utilisation. Les raisons évoquées sont le manque de représentation des femmes dans la recherche médicale (seulement 1,2% des chaires de recherche au Canada étudient la santé des femmes), certains biais dans les diagnostics et les traitements, et les préjugés.

En ce qui concerne la santé mentale, on observe que la hausse des demandes d'invalidité de longue durée chez les

femmes se poursuit toujours deux ans après la pandémie, alors qu'elle a atteint un plateau chez les hommes. Dès lors, Valérie Legendre énumère trois recommandations aux organisations pour améliorer la santé des femmes au travail : augmenter les montants maximums disponibles pour la couverture des soins psychologiques ou auprès de professionnels en santé mentale, donner accès à des soins virtuels globaux et intégrés et ajouter une couverture pour les services et les médicaments liés à la fertilité.



Valérie Legendre  
Sun Life

« On sait que les hommes sont plus à risque de souffrir de maladies cardiaques, mais les femmes sont plus à risque d'en décéder. »

Valérie Legendre tient aussi à aborder la ménopause, qui s'accompagne de préjugés et d'incompréhension. « Beaucoup de gens, y compris des employeurs, ignorent encore l'impact de la ménopause dans les milieux de travail, constate-t-elle. Il y a plus de cinq millions de femmes âgées de plus de 40 ans sur le marché du travail. Les employeurs n'ont pas le choix de considérer cet aspect dans les programmes de soutien des régimes de garanties collectives et dans l'étendue des couvertures qui seront proposées. » Elle recommande notamment des activités d'éducation et de sensibilisation, davantage de flexibilité au travail, des soins émotionnels et physiques ainsi que des congés additionnels.



## Favoriser l'équité dans l'accès au bien-être

Le Dr Carl-Philippe Larose pratique la médecine dans des milieux très différents : en virtuel avec Teledoc Health Canada, dans des milieux favorisés et défavorisés et même dans le Grand Nord. « La santé mentale, c'est environ 30 % de ma pratique et 80 % des arrêts de travail que je signe », dit-il. Et lorsque les gens ne se sentent pas écoutés par leur employeur, les problèmes sont plus graves. » Selon son constat, les patients qui ne bénéficient pas d'un service d'aide en santé mentale offert par l'employeur sont en arrêt de travail plus longtemps.

Le médecin soulève aussi des enjeux d'équité dans les soins de santé. « Au Québec, qui a le plus de chance de se sortir d'un cancer? Celui qui habite à Montréal ou celui qui habite à Havre-Saint-Pierre? questionne-t-il. C'est celui qui a le CHUM à côté de chez lui, avec des traitements de radiothérapie! La réalité, c'est que nous avons un gros territoire géographique avec des soins très épars. Cela fait en sorte qu'on a un manque d'équité par rapport au territoire, un manque d'équité par rapport au revenu et un manque d'équité du point de vue culturel. » Et même si 42 % des entreprises se sont engagées à mettre en place un plan pour assurer l'équité, la diversité et l'inclusion en 2022, il s'agit d'une baisse de 5 % par rapport à 2021. « Parce que c'est difficile de mettre une politique claire en place », admet-il.

Néanmoins, les effets de ces politiques sont observables. « La moitié des démissions ou des changements d'emploi dans

les dernières années sont liés au fait que les employés ne se sentent pas écoutés ou intégrés, souligne-t-il. On voit une corrélation évidente entre les politiques qui favorisent la diversité et l'équité, et l'engagement des employés à rester au travail. »

Une stratégie solide commence par des soins de santé efficaces. « Les soins virtuels sont un avantage incroyable pour les troubles de santé mentale, notamment parce qu'ils réduisent le temps d'attente, souligne le Dr Larose. La moitié des Canadiens attendent au moins un mois avant d'avoir accès à des soins



Dr Carl-Philippe Larose

« La santé mentale, c'est environ 30 % de ma pratique et 80 % des arrêts de travail que je signe. »

de santé mentale, et 10 % attendent quatre mois. Cela peut conduire à l'automédication! » De plus, le numérique donne accès à des soins précis et des ressources qui répondent à la réalité du patient, et dans sa région. « Depuis le début de la pandémie, 40 % des personnes autochtones ont présenté des symptômes de dépression. Les soins virtuels sont un gros moteur d'équité, indique-t-il. Sans compter qu'ils offrent aussi une sécurité en présence de cas graves. »



## Le présentéisme, face cachée de l'absentéisme

Desjardins Assurances a dévoilé en juillet les résultats d'une étude sur l'absentéisme et le présentéisme. « Il y a dix ans, Statistique Canada avait indiqué que le coût de l'absentéisme s'élevait à 17 milliards de dollars par année, relève William Lindsay, conseiller principal en gestion et prévention des invalidités chez Desjardins Assurances. Et c'est juste la pointe de l'iceberg parce que, sous l'eau, il y a le présentéisme, soit le fait qu'un employé travaille malgré le fait de souffrir de problèmes de santé physique ou mentale qui mériteraient de prendre une journée ou deux de repos. C'est difficile à quantifier. »

Le présentéisme coûterait trois fois plus cher que l'absentéisme et aurait été responsable de 11 journées d'absence par employé en 2022. « Pourtant, seulement 4% des organisations suivent le phénomène », déplore William Lindsay, qui insiste pour qu'on n'associe pas le problème à un manque de motivation, un désengagement ou de la paresse. « Et les employeurs encouragent un peu le présentéisme lorsqu'ils disent à l'employé malade de rester travailler de la maison! »

Parmi les raisons du présentéisme, les problèmes de santé mentale arrivent en troisième position. « Ils sont responsables de 25% de présentéisme, contre 12% d'absentéisme, observe William Lindsay. Deux employés sur trois ne considèrent pas que la santé mentale est une raison valable de prendre une journée de congé. Après tous les efforts mis par les organisations et la santé publique pour sensibiliser à l'importance

de la santé mentale auprès des Canadiens, c'est une statistique surprenante, et même décevante! »

La politique d'absentéisme en place, les obligations familiales, les maladies chroniques et l'historique d'invalidité sont parmi les facteurs de risque du présentéisme. « L'absentéisme, le présentéisme et la santé mentale sont étroitement liés et leurs relations changent selon les différents facteurs personnels et organisationnels », note William Lindsay. Parmi ses recommandations : être capable d'identifier les symptômes de l'employé qui



**William Lindsay**  
Desjardins  
Assurances

« Les employeurs encouragent un peu le présentéisme lorsqu'ils disent à l'employé malade de rester travailler de la maison! »

fait du présentéisme, utiliser les régimes collectifs comme levier (soins virtuels, cliniques de sommeil, etc.), mettre de l'avant la culture d'entreprise (principes d'équité, de diversité et d'inclusion) et réduire les barrières pour prendre une journée de congé quand ça va moins bien. « Les congés de maladie, il faut les voir comme une absence productive, suggère William Lindsay. C'est quelque chose qui peut prévenir l'absentéisme et même l'invalidité. »

## Une saine gestion des médicaments anti-obésité

Les dernières années ont marqué un tournant dans le traitement de l'obésité. « En 2015, l'obésité a été reconnue comme une maladie et en 2020 elle a été reconnue comme une maladie chronique, rappelle Philippe Laplante, directeur chez Eckler. Dès lors, on s'éloigne de l'idée que c'est purement cosmétique, on amène de la bienveillance et on commence à réfléchir à comment on pourrait aider les gens qui en souffrent. »

D'autant plus que l'obésité exacerbe souvent les risques de comorbidité (diabète, apnée du sommeil, hypertension, asthme, etc.). « Le régime d'assurance peut donc couvrir un ensemble de traitements pour aider les participants, comme la nutrition, l'ergothérapie, les services de professionnels en activité physique, la thérapie cognitivo-comportementale ou la pharmacothérapie », précise Philippe Laplante.

Les coûts des traitements médicamenteux sont relativement élevés, soit environ 4 500 \$ par année par patient. Les promoteurs de régime doivent donc être bien conseillés afin de prendre les bonnes décisions. Philippe Laplante recommande de considérer les raisons d'un remboursement, les traitements offerts sur le marché, les conditions

de remboursement et le ratio coût-bénéfice. « Les molécules anti-obésité ne sont pas remboursées par la RAMQ mais apportent une bonne amélioration de la qualité de vie, nuance Philippe Laplante. Il y a aussi une rentabilité possible puisque, à long terme, elles peuvent aider à réduire d'autres maladies. »

Tous les assureurs n'exigent pas la préautorisation. « Certains disent qu'il y a trop de préautorisations à gérer, mais cela permet de s'assurer que ces molécules ne sont pas utilisées par des personnes qui veulent perdre du poids et n'ont aucun problème de santé, fait observer Philippe Laplante. On peut aussi passer par l'IMC et les comorbidités. »

Certains outils permettent d'estimer, selon la démographie du groupe, le nombre de personnes qui ont un trouble d'obésité, ce qui permet d'évaluer les coûts à court terme.



**Philippe Laplante**  
Eckler

## Repenser la couverture vaccinale

La pandémie a mis les vaccins au cœur de l'actualité, mais pas tous. Repenser la couverture vaccinale dans les régimes privés peut s'avérer utile, estime la Dre Dominique Tessier, médecin de famille, santé voyage et vaccination générale à la Clinique médicale du Quartier Latin. « On peut prévenir des cancers, des maladies cardiovasculaires avec des vaccins. On peut réduire le risque d'accident vasculaire cérébral et on peut prévenir des épidémies dans des milieux de travail, dit-elle. On sait depuis longtemps que les maladies infectieuses sont une cause très importante de décès, mais aussi de morbidité et de comorbidité qui surviennent à la suite de ces maladies. »

D'ailleurs, la Dre Tessier signale que 10% des personnes touchées par la grippe, le virus respiratoire syncytial ou la COVID-19 n'auront pas, six mois après l'infection, retrouvé leur niveau de capacité initial d'avant l'infection. « De toutes les mesures de santé publique mises en place au Canada, aucune ne sauve autant de vies que la vaccination, rappelle-t-elle. C'est vraiment un investissement rentable! »

Il existe actuellement 17 vaccins offerts aux Canadiens, en dehors des vaccins santé voyage, qui peuvent protéger les personnes à risque, mais aussi réduire les risques de contamination et éviter l'absentéisme, les hospitalisations et les coûts secondaires. « Les personnes immunodéprimées ou à risque de le devenir sont très susceptibles d'avoir des complications, fait remarquer la Dre Tessier. Beaucoup de problèmes médicaux, comme les cancers, vont conduire à des traitements

qui affaiblissent temporairement ou de façon permanente le système immunitaire. Les greffes et d'autres maladies augmentent les risques d'immunosuppression. Et la liste des personnes qui ont déjà un système immunitaire affaibli par des comorbidités est longue! »

Pour Frédéric Leblanc, leader stratégique en programmes de médicaments à iA Groupe financier, il n'est pas logique de rembourser des traitements pour la pneumonie, mais pas nécessairement pour la prévention. « Certaines populations à risque pourraient bénéficier d'une meilleure couverture de vaccination », mentionne-t-il.



**Dre Dominique Tessier**  
*Clinique médicale  
du Quartier Latin*

« De toutes les mesures de santé publique mises en place au Canada, aucune ne sauve autant de vies que la vaccination. C'est vraiment un investissement rentable! »

On constate toutefois une augmentation de la couverture vaccinale. « On est passé de 45% à 53% de nos groupes qui l'offrent, se réjouit Frédéric Leblanc. Cela représente entre 0,92% et 0,95% des dépenses totales en assurance médicaments. C'est une dépense qui mérite d'être couverte au même titre que les traitements d'autres maladies chroniques. »



## La culture organisationnelle plus importante que jamais

La conférence Régimes collectifs & santé au travail 2023 s'est conclue avec un panel de discussion en lien avec les résultats du Sondage sur l'avenir du travail de *Benefits Canada* et *Avantages* publié plus tôt cette année. Celui-ci s'est notamment intéressé au rôle des politiques de ressources humaines dans l'attraction et la fidélisation du personnel. Les résultats montrent que 44% des employeurs estiment que leurs principaux problèmes en matière de ressources humaines avaient changé au cours des dernières années. Près de 61% des répondants citent le maintien de l'engagement des salariés comme leur principal problème, suivi de la fidélisation (57%) et de l'attraction du personnel (55%).

Claire Guichard, vice-présidente des ressources humaines au Canada chez Schneider Electric, affirme que les priorités de l'entreprise française en matière de ressources humaines n'ont pas changé au cours des dernières années, mais se sont accélérées.

«Le salarié est encore plus au cœur des décisions, dit-elle. Il sait ce qu'il ne veut plus. Il y a un aspect mission que l'entreprise doit mettre de l'avant.»

Carlee Bartholomew, vice-présidente régionale, assurance collective à RBC Assurances, constate que les employeurs se penchent beaucoup, actuellement, sur les avantages sociaux offerts aux employés. «Un employé qui a accès à un régime

d'avantages sociaux se dit que son employeur se soucie de lui, se sent plus soutenu quant à la gestion de sa vie personnelle et est encore plus engagé lorsqu'il est au travail», mentionne-t-elle. «On a évolué énormément, ajoute Claire Guichard. La télémédecine, le traitement de l'infertilité, la flexibilité avec les congés sont parmi les améliorations que nous avons apportées.»



Carlee Bartholomew  
RBC Assurances

« Un employé qui a accès à un régime d'avantages sociaux se dit que son employeur se soucie de lui, se sent plus soutenu quant à la gestion de sa vie personnelle et est encore plus engagé lorsqu'il est au travail. »

Près de la moitié des employeurs qui ont participé au sondage ont déclaré que le développement et le maintien de la culture organisationnelle est un défi critique. «L'employeur doit se poser des questions pour rendre l'environnement de travail plus inclusif et mieux répondre aux besoins des travailleurs en matière de santé financière et de santé mentale», croit Carlee Bartholomew.



MERCI AUX COMMANDITAIRES DE L'ÉVÉNEMENT





# 2024 DC PLAN Summit

**Benefits**  
CANADA

# INSCRIVEZ-VOUS DÈS MAINTENANT

## 27 AU 29 FÉVRIER 2024

Fairmont Waterfront,  
Vancouver, C.-B.

*Cet événement est présenté en anglais*

### PANEL DE PROMOTEURS DE RÉGIME



**Roman Kosarenko**, directeur principal,  
placements de la caisse de retraite,  
Les Compagnies Loblaw Ltée



**Brent Perdue**, gestionnaire principal,  
retraite et avantages sociaux,  
ATCO Ltée



**Randi Topp**, directrice exécutive,  
retraite et gouvernance,  
Université de Victoria

Commandité par :



**Manulife**



**Sun Life**

Commanditaire  
de soutien :

**ECKLER**

Commanditaire de la  
conférence d'ouverture :

**T.RowePrice**

**POUR EN SAVOIR  
PLUS, VISITEZ :**  
[benefitscanada.com](http://benefitscanada.com)

**POSSIBILITÉS DE COMMANDITES :**  
Francesca Allman  
[francesca.allman@contexgroup.ca](mailto:francesca.allman@contexgroup.ca)

Robert Martins  
[robert.martins@contexgroup.ca](mailto:robert.martins@contexgroup.ca)

**POUR DE L'INFORMATION SUR LE PROGRAMME :**  
Megan Lepage  
[megan.lepage@contexgroup.ca](mailto: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 admissible, veuillez écrire à Alison Webb: [alison.webb@contexgroup.ca](mailto:alison.webb@contexgroup.ca)