



Mis à jour en janvier 2022

## Programme de gestion du stress et de bien-être – Soins virtuels Lumino Santé, propulsé par Dialogue

### À propos du programme de gestion du stress et de bien-être

Le programme de gestion du stress et de bien-être – Soins virtuels Lumino Santé donne accès aux participants de votre régime à un traitement et à un soutien en santé mentale. Il leur donne accès à des ressources et à des spécialistes en santé mentale. Les participants reçoivent un traitement illimité jusqu'à leur rétablissement complet.

### 1. Quels sont les services couverts par le programme de gestion du stress et de bien-être et quels sont ses avantages?

Le programme de gestion du stress et de bien-être donne accès à un nombre illimité de séances avec des spécialistes en santé mentale (psychologues, psychothérapeutes, thérapeutes, etc.) jusqu'à la résolution de chaque problème mentionné par le participant lors de sa première rencontre avec le spécialiste en santé mentale. Il comprend une évaluation initiale effectuée par le spécialiste, l'accès à des articles autoguidés et à des ressources de mieux-être, des outils de prévention, un soutien présymptomatique et des services de thérapie, au besoin.

Le programme de gestion du stress et de bien-être offre un soutien immédiat, abordable et complet. Du point de vue de la prévention, cela peut empêcher l'aggravation de nombreux problèmes de santé mentale émergents.

Ce programme élimine les obstacles à l'obtention de traitements en santé mentale de plusieurs façons (coûts, accès et confidentialité) :

**Aucun coût pour les employés** : Les employés ne paient pas pour leurs rendez-vous de thérapie. Les frais mensuels « par employé » couvrent tous les frais de traitement. Les employés n'ont pas besoin de s'inquiéter d'un manque de couverture ou de coûts à leur charge.

**Accès rapide au soutien** : Les employés sont rapidement mis en contact avec un spécialiste en santé mentale à des fins d'évaluation. Le programme prévoit ensuite des rendez-vous de suivi en moins de 24 heures avec un professionnel de la santé mentale approprié. Tous les rendez-vous sont virtuels, ce qui permet de gagner du temps et d'améliorer la confidentialité.

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

# FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ)



**Traitement intégral et complet :** Le programme de gestion du stress et de bien-être fournit à la fois un soutien en santé mentale et un traitement médical. Moins de 50 % des personnes qui bénéficient uniquement d'une thérapie se rétablissent. Cependant, lorsque nous associons thérapie et soutien médical, ce taux atteint environ 85 %.

**Continuité des soins** Un gestionnaire de dossiers du programme de gestion du stress et de bien-être suit les progrès et offre des rendez-vous de suivi à chaque consultation. Et l'équipe de praticiens adapte le plan de traitement selon les besoins pour assurer les progrès. Ce modèle de soins continus peut permettre d'atteindre des niveaux de rétablissement plus élevés que d'autres approches moins inclusives. Cela peut entraîner la réduction des niveaux d'invalidité et de présentéisme.

**Coordination avec le professionnel de premier recours :** Dialogue peut transmettre tout renseignement médical au professionnel de premier recours de l'employé, comme demandé par l'employé s'il le souhaite. Ainsi, le programme peut être un complément à d'autres soins.

**Couverture familiale offerte :** Les employés qui sont couverts par la garantie Frais médicaux peuvent ajouter jusqu'à quatre adresses courriel pour les personnes à charge de plus de 14 ans.

## 2. Comment informerons-nous les participants au sujet de l'accès au programme de gestion du stress et de bien-être?

Dans les trois jours suivant l'ajout du programme, les participants recevront un courriel les informant qu'ils y ont accès et leur fournissant de l'aide pour l'utiliser.

## 3. De quels renseignements le participant a-t-il besoin pour s'inscrire au programme de gestion du stress et de bien-être?

Comme pour les SVLS, le participant devra télécharger l'appli Soins virtuels Lumino Santé. Pour créer un compte, il doit fournir son prénom, son nom de famille, sa date de naissance, son code postal et son adresse courriel. Le [guide d'inscription](#) se trouve dans le matériel de marketing. La même appli et le même compte sont utilisés pour les SVLS et le programme de gestion du stress et de bien-être. Un seul identifiant de connexion est nécessaire pour les deux services.

# FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ)



## **4. Les personnes à charge peuvent-elles aussi bénéficier de cette couverture?**

Oui, les participants qui ont choisi la couverture familiale de la garantie Frais médicaux peuvent ajouter jusqu'à quatre adresses courriel. Selon les lois sur la protection des renseignements personnels sur la santé, une adresse courriel est nécessaire pour activer un compte autonome pour toute personne de plus de 14 ans. Les participants qui ont choisi la couverture individuelle ne peuvent pas ajouter de personnes à charge. La Sun Life n'enverra pas la liste des personnes à charge à Dialogue – c'est aux participants qu'il revient de décider qui ajouter comme bénéficiaire.

## **5. Quelles sont les heures d'accès à ce service?**

Ce service est toujours accessible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

## **6. Que se passe-t-il si le Client bénéficie déjà du programme de gestion du stress et de bien-être auprès de Dialogue? Peut-il passer aux Soins virtuels Lumino Santé?**

Si un Client a exprimé son intérêt à passer du programme de gestion du stress et de bien-être de Dialogue à ceux des Soins virtuels Lumino Santé, veuillez en discuter avec votre chargé de comptes à la Sun Life.

## **7. Du point de vue du promoteur, comment le programme est-il mis en place auprès des participants?**

Le programme de gestion du stress et de bien-être est ajouté à la garantie Frais médicaux du Client; il s'applique à tous les participants admissibles à cette garantie. Les promoteurs ayant la garantie Frais médicaux n'ont pas besoin de fournir de renseignements supplémentaires ou distincts sur les participants pour la mise en place du programme de gestion du stress et de bien-être.

Les changements apportés par le Client à la couverture d'un employé dans le système de la Sun Life sont transmis à Dialogue en son nom. Les renseignements sont envoyés quotidiennement à Dialogue par l'intermédiaire d'un fichier permettant de valider l'admissibilité des participants.

## **8. Comment fonctionne la facturation?**

Le coût du programme de gestion du stress et de bien-être est inclus dans les tarifs de la garantie Frais médicaux de la Sun Life, comme c'est le cas pour les SVLS. Le coût du programme sera ajouté au relevé SAS du Client, comme

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

# FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ)



pour les Soins virtuels Lumino Santé, et combiné au coût des Soins virtuels Lumino Santé.

## **9. Quelles tâches les conseillers doivent-ils accomplir pour intégrer un Client?**

Aucune demande d'adhésion ni aucun contrat supplémentaire ne sont nécessaires pour ajouter ce produit. Veuillez communiquer avec votre représentant à la Sun Life.

## **10. Qu'arrive-t-il en cas de cessation de couverture, du point de vue du participant?**

Lorsque la couverture prend fin, le participant a trois mois pour terminer toute consultation en cours. Il ne peut cependant pas consulter pour un nouveau problème. Les participants conservent l'accès à leurs données en permanence et peuvent consulter les notes au besoin, avec ou sans couverture en vigueur.

## **11. Quels rapports les promoteurs de régime recevront-ils?**

La confidentialité des patients dans le cadre du service est primordiale. Par conséquent, les rapports portent sur le RCI global et non sur la situation d'un patient donné. Des rapports sont fournis aux Clients comptant plus de 100 assurés et plus de 10 personnes inscrites pour protéger l'anonymat des utilisateurs.

Pour les raisons ci-dessus, des rapports mensuels seront offerts aux groupes de plus de 100 assurés comptant 10 personnes inscrites. Les promoteurs qui ont plusieurs services de Dialogue recevront un rapport pour chaque service. Dialogue s'efforce d'améliorer ses capacités de production de rapports afin d'intégrer éventuellement plusieurs services dans un seul rapport.

## **12. Pouvons-nous proposer différents produits à différents groupes au titre d'un même contrat?**

Le programme de gestion du stress et de bien-être est offert à l'échelon de la catégorie de participants. Tous les participants doivent avoir le même ensemble de produits (il n'est possible d'offrir les Soins virtuels Lumino Santé à la catégorie de participants A et les Soins virtuels Lumino Santé ainsi que le programme de gestion du stress et de bien-être à la catégorie de participants B).

# FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ)



## 13. Quels Clients sont admissibles?

Les Clients doivent adhérer aux Soins virtuels Lumino Santé pour ajouter ce programme. Le programme de gestion du stress et de bien-être est offert à tous les promoteurs.

## 14. Une commission est-elle versée au conseiller pour le programme de gestion du stress et de bien-être?

Oui. La structure de commission du conseiller est la même que celle des [Soins virtuels Lumino Santé](#) :

Le Client, le conseiller...	Le conseiller touchera des commissions comme suit...
a souscrit la garantie Frais médicaux auprès de la Sun Life	SVLS / GS et BE : commissions selon le barème actuel du conseiller pour la garantie Frais médicaux.
a souscrit la garantie Frais médicaux au titre d'un contrat SAS auprès de la Sun Life	Les commissions sont payables en fonction du nombre d'assurés au titre des SVLS et du programme de gestion du stress et de bien-être dans le cadre du régime**, selon le barème suivant : <ul style="list-style-type: none"><li>• Moins de 399 assurés : 5 % sur les primes annuelles SVLS / GS et BE</li><li>• De 400 à 999 assurés : 8 % sur les primes annuelles SVLS / GS et BE</li><li>• 1 000 et plus : 9 % sur les primes annuelles SVLS / GS et BE</li></ul>

## 18. Pourquoi votre Client devrait-il ajouter le programme de gestion du stress et de bien-être?

Les obstacles à l'accès à des traitements en santé mentale continuent d'entraver la capacité des participants à [accéder à des soins](#).

- 25 % des personnes qui ne reçoivent pas de soutien indiquent que c'est parce qu'elles n'ont **pas les moyens de se faire soigner**.
- 23 % indiquent que la **honte** est un obstacle qui les empêche de demander de l'aide.

Le programme de gestion du stress et de bien-être **permet de contourner plusieurs obstacles majeurs aux soins**, car les participants ne sont pas tenus de payer à leur rendez-vous (puisque tous les traitements sont couverts par le coût par participant, par mois). Les participants sont rapidement aiguillés vers un professionnel qui leur trouvera un rendez-vous

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

# FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ)



en moins de 24 heures avec un spécialiste en santé mentale pour que l'intervention commence. Ce dernier coordonnera ensuite le rendez-vous suivant avec un professionnel en santé mentale qui convient à la situation du patient.

## Obstacles majeurs :

- Les participants sont incapables de couvrir les frais à leur charge ou les frais à payer à l'avance pour ses services psychologiques (même lorsque le remboursement est effectué rapidement après le rendez-vous).
- Les participants sont incapables de trouver un professionnel en temps opportun.
- Les participants manquent de connaissances sur la disponibilité et l'expertise des cliniciens (psychologue, psychothérapeute, travailleur social, etc.)
- Les participants manquent de connaissances sur la façon de s'orienter pour accéder à des soins en santé mentale dans le cadre de l'Assurance-santé de l'Ontario, des régimes privés et des programmes de mieux-être en place.
- Le programme de gestion du stress et de bien-être offre à la fois un soutien en santé mentale et un traitement médical.
- Les patients bénéficiant d'une thérapie ne se rétablissent complètement que dans moins de la moitié des cas. Cependant, lorsque la thérapie est associée à un soutien médical, près de 85 % des patients parviennent à un rétablissement complet<sup>1</sup>.
- Le programme de gestion du stress et de bien-être offre des rendez-vous de suivi pour chaque appel passé au service, ce qui garantit la continuité des soins et des résultats qui répondent aux attentes du patient.
- Le programme de gestion du stress et de bien-être permet de transmettre toute information médicale à un médecin généraliste sur demande pour s'assurer que les services de Dialogue complètent les soins déjà dispensés ailleurs.
- L'équipe de soins de Dialogue offre une approche intégrée de la médecine – lorsque vous parlez avec l'un des membres du personnel de l'équipe de Dialogue, vos renseignements et l'information sur les rendez-vous précédents sont transmis au professionnel que vous consultez, ce qui vous évite de vous répéter chaque fois. Il s'agit d'un facteur de différenciation par rapport à d'autres options de soins, qu'ils soient donnés en personne et virtuellement.

## 19. Quels Clients devraient être ciblés pour les produits de gestion du stress et de bien-être?

- Clients qui ont manifesté de l'intérêt pour le soutien en santé mentale.
- Clients dont le maximum annuel en services psychologiques est inférieur à 4 000 \$.
- Clients qui adhèrent aux Soins virtuels Lumino Santé.

<sup>1</sup> Source: DeRubeis et al. Nat Rev Neurosci. 2008 Oct; 9(10): 788-796/ Dunlop et al. Am J Psychiatry. 2019 176:4, 275-286.

# FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ)



- Clients pour lesquels l'incidence d'invalidité est élevée (en particulier lorsque les demandes de règlement sont liées à la santé mentale).
- Clients dont les participants vivent dans des collectivités rurales et isolées ou qui se déplacent fréquemment à l'intérieur du Canada (c.-à-d. camionnage local, exploitation minière, etc.).
- Clients à la recherche de solutions numériques supplémentaires pour compléter leur programme.

## **20. Mon Client devrait-il ajouter le programme de gestion du stress et de bien-être ou augmenter sa couverture paramédicale?**

Les décisions relatives aux caractéristiques du régime reviennent en grande partie au Client. Il y a plusieurs éléments qui devraient être pris en considération, y compris :

- La philosophie du promoteur de régime en matière d'avantages sociaux et sa philosophie globale d'attraction et de fidélisation des talents
- La capacité et la volonté des participants à adopter des solutions numériques
- Les contraintes de coûts
- La tolérance au risque du promoteur par rapport à l'augmentation des coûts d'une année à l'autre en cas de nombreuses demandes de règlement
- La volonté et la capacité du promoteur de communiquer aux participants tout changement nécessaire au régime
- La couverture maximale pour les services psychologiques. Les Clients dont le maximum pour les services psychologiques est inférieur à 4 000 \$ sont ceux qui ont le plus à retirer de ce programme. La Société canadienne de psychologie indique que de 15 à 20 séances sont nécessaires pour que ce type de services donne des résultats. Pour que ces services soient sans frais pour les employés, la prestation maximale devrait être d'au moins 3 500 \$ à 4 000 \$.
- Continuez à encourager les Clients à augmenter leur couverture maximale pour les services psychologiques pour résoudre le problème d'accessibilité financière et à innover dans l'offre de soutien en santé mentale pour aider les participants à atteindre un mode de vie sain.

Pour susciter des conversations sur la pertinence pour un promoteur de régime d'augmenter sa couverture des frais paramédicaux ou d'opter pour le programme de gestion du stress et de bien-être, nous avons créé le tableau ci-dessous sur les avantages et les coûts des deux offres.

# FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ)



**Quels sont les avantages du programme de gestion du stress et de bien-être (GS et BE) par rapport au fait d'augmenter la couverture maximale des soins paramédicaux?**

		<b>Ajout du programme de GS et de BE uniquement</b>	<b>Ajout de la couverture des services psychologiques ou augmentation du montant de cette couverture (garantie Frais médicaux)</b>	<b>Ajout de la couverture des services psychologiques ou augmentation du montant de cette couverture (garantie Frais médicaux) et ajout du programme de GS et de BE</b>
<b>Avantages</b>	<b>Participants</b>	<p>Accès illimité à des spécialistes et à des thérapeutes en santé mentale jusqu'au rétablissement.</p> <p>Mise en contact avec un professionnel dans les 24 heures.</p> <p>Premier rendez-vous dans 24 heures ou moins.</p>	<p>Accès accru aux soins, en personne.</p> <p>Les délais pour les soins dépendent des fournisseurs externes.</p> <p>Les participants peuvent utiliser l'outil Trouver un professionnel de Lumino Santé pour localiser les professionnels.</p> <p>Les participants peuvent faire affaire avec le même professionnel pendant plusieurs années (tant que le régime est en cours).</p>	<p>Permet aux participants de CHOISIRENTRE un accès virtuel ou des soins en personne.</p> <p>Accès aux soins pour les moins de 14 ans et aux soins en personne pour les personnes de tous âges.</p> <p>Accès illimité jusqu'au rétablissement au moyen du programme de GS et de BE.</p>
	<b>Promoteurs de régime</b>	<p>Capacité de recevoir des rapports distincts sur les résultats thérapeutiques, l'utilisation et la satisfaction à l'égard du service.</p>	<p>Les garanties sont offertes aux personnes de tous âges.</p>	<p>Toute la gamme des garanties et des options de couverture disponibles.</p> <p>Possibilité de réduire les coûts en faisant la promotion du programme de GS et de BE.</p>
<b>Coûts</b>	<b>Participants</b>	<p>Tout est virtuel – aucun accès en personne n'est offert.</p> <p>Les personnes à charge de moins de 14 ans ne peuvent recevoir des soins en santé mentale virtuellement.</p>	<p>Le plafond de la couverture des services paramédicaux limite les prestations à un montant précis (s'il y a lieu)</p>	<p>Le plafond de la couverture des services paramédicaux limite les prestations à un montant précis (s'il y a lieu)</p>

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



# FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ)



	La couverture est axée sur le problème et n'est offerte que jusqu'à ce qu'un rétablissement complet soit noté (pas de soins de longue durée).		
<b>Promoteurs de régime</b>	Coût par participant, par mois. Coût fixe d'utilisation sans pla fond. Le coût est facturé indépendamment de l'utilisation.	Pour les régimes assurés, l'augmentation des maximums pour les services paramédicaux peut entraîner une augmentation de taux de la garantie Frais médicaux. Pour les contrats SAS, le coût de l'augmentation des limites de couverture dépend de l'utilisation des services, et ce coût doit être assumé par l'employeur.	Il peut coûter plus cher d'augmenter la couverture des services paramédicaux tout en ajoutant le programme de GS et de BE.

## Quels sont les points saillants du programme de gestion du stress et de bien-être que je peux utiliser dans un argumentaire?

- Séances illimitées jusqu'au rétablissement complet. Traitement en santé mentale à un taux faible/fixe par participant et par mois.
- Outil de soutien préventif en santé mentale.
- Accès aux rapports sur les inscriptions, l'utilisation, le niveau d'amélioration, etc.
- L'ajout du programme de gestion du stress et de bien-être offre aux participants l'accès à des séances de thérapie, depuis l'évaluation et le diagnostic jusqu'au traitement et au rétablissement – le tout grâce à une seule application.
- Accès à une équipe de soins qui comprend des psychologues, des psychothérapeutes, des travailleurs sociaux, des médecins, des infirmières et des spécialistes médicaux 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.
- Délais d'attente les plus bas de l'industrie pour consulter un thérapeute (24 heures plutôt que plusieurs jours ou semaines).
- Consultations virtuelles tenues à l'heure et à l'endroit qui conviennent le mieux aux participants (aucun déplacement!).
- Possibilité de changer de thérapeutes au moyen de l'appli si le participant le souhaite.
- Possibilité de séances illimitées pour la continuité des soins, jusqu'au rétablissement complet (le nombre moyen de séances est de 15 et le nombre maximum de séances observé à ce jour est de 26 – données de Dialogue).

# FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ)



## Comment le programme de gestion du stress et de bien-être s'intègre-t-il à la gamme de produits de la Sun Life?

- Le programme de gestion du stress et de bien-être est une ressource efficace pour les participants qui ont des problèmes de santé mentale sévères et qui nécessitent plus que ce que le PAE peut leur fournir, notamment en les aidant à obtenir un soutien supplémentaire pour favoriser leur rétablissement.
- Par rapport à d'autres services de soutien, le programme de gestion du stress et de bien-être permet de contourner plusieurs obstacles aux soins en santé mentale :
  - Les participants ne sont pas tenus de payer pour leur rendez-vous (le traitement étant couvert par le coût par participant, par mois). Ils sont rapidement aiguillés vers un professionnel qui leur trouvera un rendez-vous en moins de 24 heures avec un spécialiste en santé mentale pour que l'intervention commence. Ce dernier coordonnera ensuite le rendez-vous suivant avec un professionnel en santé mentale qui convient à la situation du patient.

### Obstacles majeurs :

- Incapacité des participants à couvrir les frais à leur charge ou les frais à payer à l'avance pour la couverture des services psychologiques (même si le remboursement est fait rapidement après le rendez-vous).
- Les participants ne sont pas en mesure de trouver un professionnel en temps opportun.
- Les participants manquent de connaissances sur la disponibilité et l'expertise des cliniciens (p. ex. psychologue, psychothérapeute, travailleur social, etc.)
- Les participants manquent de connaissances sur la façon de s'orienter pour accéder aux soins en santé mentale dans le cadre du régime d'Assurance-santé de l'Ontario, des régimes privés et des programmes de mieux-être en place (PAE ou autre).