

Mettre à jour la politique fiscale pour appuyer les soins autoadministrés responsables

Produits de santé consommateurs du Canada

Soumission prébudgétaire, 5 février 2016

Résumé

- La vaste majorité des Canadiens traitent eux-mêmes leurs affections mineures au moyen de produits de santé destinés aux consommateurs, dont des médicaments en vente libre tels que Claritin® ou Advil®, et des produits de santé naturels tels que la vitamine C ou Nicorette®, ce qui permet au système de santé d'économiser des milliards de dollars chaque année.
- Au Canada, la politique en matière de santé évolue déjà en appui aux soins autoadministrés, reconnaissant ainsi leur valeur pour la santé et la sécurité des Canadiens, la pérennité de notre système de santé et la productivité de notre économie.
- Produits de santé consommateurs du Canada (PSC Canada) recommande que la politique fiscale actuelle, qui exclut les produits de santé destinés aux consommateurs du crédit d'impôt pour frais médicaux et les assujettit à la taxe sur les produits et services (TPS), soit modifiée afin de refléter la politique en matière de santé du XXI^e siècle.
- Le fait de rendre les produits de santé destinés aux consommateurs admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux ou de les exempter de la TPS offrirait un allègement fiscal ciblé et laisserait davantage d'argent dans les poches des Canadiens, y compris les familles et les personnes âgées, tout en contribuant à la pérennité du système de santé du pays. Les Canadiens qui traitent eux-mêmes leurs affections mineures de façon responsable sont moins susceptibles de consulter un médecin pour ces affections, ce qui libère des places dans le système de santé pour ceux qui en ont le plus besoin.

À propos de Produits de santé consommateurs du Canada

PSC Canada est une association industrielle qui représente les entreprises qui fabriquent des médicaments en vente libre et des produits de santé naturels fondés sur des données probantes. Il s'agit de produits que l'on peut trouver dans la pharmacie de n'importe quel foyer canadien. Des écrans solaires aux vitamines, en passant par les analgésiques et les antihistaminiques, les Canadiens utilisent des produits de santé destinés aux consommateurs pour rester en santé et gérer leurs affections mineures. Ces produits constituent une partie fondamentale des soins autoadministrés, qui sont eux-mêmes essentiels à la santé des Canadiens et à la pérennité de notre système de soins de santé.

Recommandations en vue du budget de 2016

La vaste majorité des Canadiens traitent eux-mêmes leurs affections mineures au moyen de produits de santé destinés aux consommateurs, dont des médicaments en vente libre tels que Claritin® ou Advil®, et des produits de santé naturels tels que la vitamine C ou Nicorette®, ce qui permet au système de santé d'économiser des milliards de dollars chaque année.

Les produits de santé destinés aux consommateurs incluent une grande variété de produits sûrs et efficaces pour les Canadiens – médicaments contre le rhume et les allergies, analgésiques, shampoings médicamenteux, lotions solaires, dentifrice au fluor ou thérapies de remplacement de la nicotine –, qui sont réglementés en tant que médicaments en vente libre ou de produits de santé naturels, et dont les ventes représentent plus de cinq milliards de dollars.

Même si l'ensemble de ces produits joue un rôle important dans la vie quotidienne des Canadiens, **les recommandations de PSC Canada visent un sous-groupe précis comme point de départ d'une approche fondée sur des données probantes visant à combler l'écart entre les politiques fiscales et en matière de santé au Canada.** Ce sous-groupe consiste en des produits faisant partie des catégories thérapeutiques qui répondent à l'un ou l'autre des critères suivants, ou aux deux :

- 1. La catégorie thérapeutique englobe les produits contenant des ingrédients qui ne sont plus vendus sur ordonnance, mais bien en vente libre.*
- 2. La catégorie thérapeutique a une contrepartie sur ordonnance (tel que démontré, par exemple, dans les affections mineures décrites précédemment).*

Ces catégories thérapeutiques représentent des ventes au détail d'environ 2,1 milliards de dollars et comprennent les produits suivants :

- Analgésiques oraux et topiques
- Remèdes gastro-intestinaux, incluant les antiacides, les réducteurs d'acide, les anti-diarrhéiques, les laxatifs et les anti-nauséeux
- Antifongiques oraux et topiques
- Traitements médicamenteux pour la peau, incluant les médicaments contre l'acné et contre les démangeaisons
- Médicaments antitussifs et contre le rhume
- Thérapies de remplacement de la nicotine
- Médicaments contre les allergies

Recommandation n° 1 :

Que le gouvernement du Canada offre un allègement fiscal ciblé aux familles canadiennes qui s'occupent elles-mêmes de leur santé au moyen de soins autoadministrés en rendant certains produits de santé destinés aux consommateurs, dont des médicaments en vente libre et des produits de santé naturels, admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux.

- Économies d'impôt pour les Canadiens (coût pour le gouvernement) évaluées à 53 millions de dollars

Recommandation no 2 :

Que le gouvernement du Canada offre un allègement fiscal ciblé aux familles canadiennes qui s'occupent elles-mêmes de leur santé au moyen de soins autoadministrés en exemptant de la taxe sur les produits et services (TPS) certains produits de santé destinés aux consommateurs, dont des médicaments en vente libre et des produits de santé naturels.

- Économies d'impôt pour les Canadiens (coût pour le gouvernement) évaluées à 105 millions de dollars

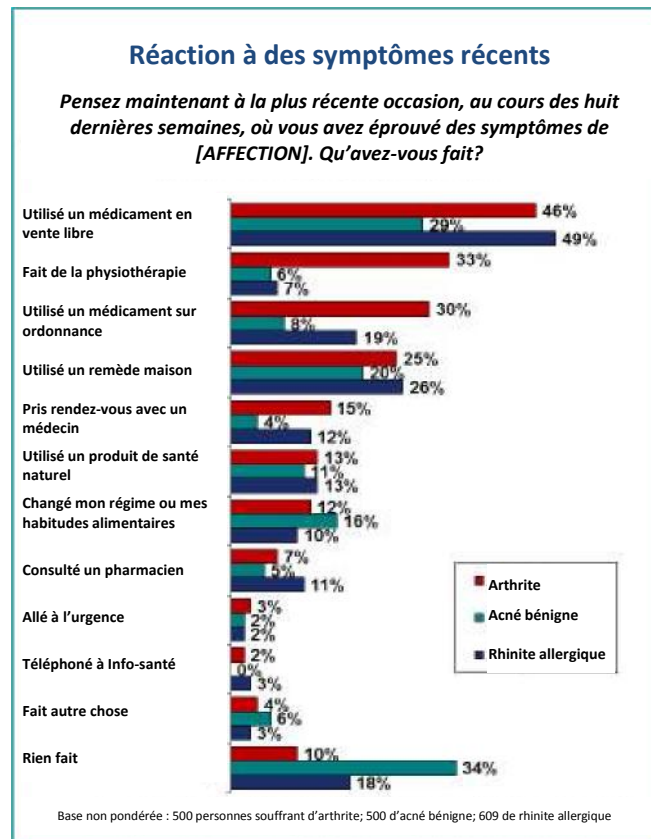
Historique

Le contexte politique canadien comporte des obstacles importants freinant la contribution des soins autoadministrés à la santé des Canadiens et à la pérennité de leur système de santé. L'obstacle le plus important concerne les incitatifs financiers des comportements en matière de santé faisant partie inhérente d'un système de santé qui comporte une couverture au premier dollar pour des services de santé officiels, comme les soins administrés par un médecin et dans un hôpital, et une couverture partielle, à tout le moins, de nombreux médicaments sur ordonnance, tandis que les gens doivent payer directement tous les coûts liés aux soins autoadministrés.

Parmi les autres facteurs financiers pouvant dissuader les gens d'avoir recours aux produits de santé destinés aux consommateurs, mentionnons le traitement fiscal préférentiel accordé aux médicaments sur ordonnance comparativement aux médicaments vendus sans ordonnance (médicaments en vente libre et produits de santé naturels). Les médicaments sur ordonnance sont exonérés de la TPS et constituent des dépenses admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux, ce qui crée un incitatif direct et donne lieu à des régimes de médicaments d'ordonnance exonérés de taxes qui sont fournis par l'employeur (environ 9 Canadiens sur 10 disposent d'une certaine couverture pour les médicaments sur ordonnance). **Autrement dit, le système actuel est conçu de façon à récompenser une consultation chez le médecin pour renouveler un médicament sur ordonnance plutôt qu'un saut à la pharmacie.**

PSC Canada a mené un sondage auprès de personnes souffrant d'affections mineures et chroniques afin de déterminer comment les Canadiens traitent l'arthrite, l'acné bénigne et la rhinite allergique (nez qui coule à cause d'une allergie)ⁱ. Il était clair que les Canadiens choisissent entre les soins autoadministrés et le système de santé officiel pour le traitement de ces affections, comme on peut le voir au Tableau 1.

Tableau 1



Une analyse plus récente de trois sondages similaires auprès de Canadiens souffrant d'affections mineures a permis de constater que les Canadiens ayant un revenu et un niveau de scolarité plus élevés ont davantage tendance à consulter un médecin pour un rhume, une allergie, des maux de ventre ou des maux de tête que les Canadiens à plus faible revenu ou ayant un niveau de scolarité moins élevé (Tableau 2). Par exemple, les Canadiens à revenu élevé sont 22 % plus susceptibles de consulter un médecin pour une affection mineure que les Canadiens à faible revenu, et les Canadiens ayant un diplôme universitaire sont 35 % plus susceptibles de le faire que les Canadiens ayant tout au plus un diplôme d'études secondaires. Cela a sans doute un lien avec le régime d'assurance-médicaments dont bénéficient les Canadiens ayant un revenu ou un niveau de scolarité plus élevés. **En général, les Canadiens qui ont indiqué bénéficier d'un régime d'assurance-médicaments étaient 66 % plus susceptibles de consulter un médecin pour une affection mineure que les Canadiens ne bénéficiant pas d'un tel régime (19,1 % contre 11,5 %).** Il est évident que des facteurs financiers ont une influence sur le type de soins que cherchent les Canadiens souffrant d'une affection mineure.

Tableau 2

Consultations chez le médecin pour une affection mineure

% de gens ayant consulté pour une affection mineure

			Revenu
			Scolarité
Faible (< 40 000 \$ ≤ dipl. ét. sec.)	Moyen (40-80 000 \$/ dipl. collégial, métiers)	Élevé (>80 000 \$/ dipl. universitaire)	

Comblent l'écart entre les politiques fiscales et en matière de santé

Ces constatations viennent renforcer les preuves de plus en plus nombreuses que les Canadiens continuent de jouer un rôle de plus en plus grand dans la gestion de leur propre santé, et que les choix qu'ils font – soins autoadministrés, médecin ou rien, par exemple – ont une grande incidence sur les résultats en matière de santé et le rapport coût-efficacité global du système de santé.

Au Royaume-Uni, on a constaté une amélioration de l'état de santé, de la qualité de vie et de la satisfaction des patients ainsi qu'une diminution marquée de l'utilisation des services de santé après avoir déterminé que les soins autoadministrés constituaient l'un des quatre piliers du National Health Service et après avoir instauré des politiques en ce sensⁱⁱ. Selon les estimations, aux États-Unis, chaque dollar consacré aux produits de santé destinés aux consommateurs se traduit par des économies de six à sept dollars ailleurs dans le système de santé en raison de la diminution du nombre de visites chez le médecin, des frais d'ordonnance des pharmaciens et du coût des médicaments vendus sur ordonnanceⁱⁱⁱ. Au Canada, plusieurs études démontrent que lorsqu'un médicament sur ordonnance devient un médicament en vente libre, le système de santé et les patients profitent d'économies nettes en raison de la diminution du nombre de visites chez le médecin, des frais des pharmaciens, des tests en laboratoire, du coût des médicaments sur ordonnance et de l'absentéisme au travail^{iv, v}.

Même si les politiques en matière de santé ont évolué de façon à tenir compte de l'importance grandissante des soins autoadministrés sur la santé des Canadiens et la pérennité de notre système de santé, le traitement fiscal accordé aux produits de santé destinés aux consommateurs correspond toujours à une autre époque. Il est sensé, sur le plan économique, d'harmoniser les politiques fiscales et en matière de santé et de laisser ainsi plus d'argent dans les poches des Canadiens.

Le crédit d'impôt pour frais médicaux exclut tous les produits de santé destinés aux consommateurs, même s'ils constituent un choix thérapeutique approprié pour les mêmes problèmes de santé que ceux ayant été traités au moyen d'un médicament sur ordonnance admissible au crédit d'impôt pour frais médicaux. Depuis 1988, année de la création du crédit d'impôt pour frais médicaux actuel, plus de 30 ingrédients contenus dans des centaines de produits de santé destinés aux consommateurs ont été reclassés de médicaments sur ordonnance à médicaments en vente libre, perdant ainsi leur admissibilité au crédit d'impôt. Citons en exemple l'analgésique naproxen contenu dans le Aleve[®].

Tant le gouvernement que l'industrie ont effectué des investissements très importants tant dans ces reclassements de médicaments sur ordonnance à médicaments en vente libre que dans le processus de reclassement lui-même afin d'accroître l'accès à ces médicaments et de réduire le

coût des soins. Le crédit d'impôt pour frais médicaux devrait refléter ces initiatives en admettant ces produits.

Dans la même veine, tous les produits de santé destinés aux consommateurs sont assujettis à la TPS, tandis que les médicaments sur ordonnance similaires ne le sont pas.

Résumé

Les politiques en matière de santé au Canada tiennent compte de l'importance grandissante des soins autoadministrés responsables en tant que contributeur important de la santé des Canadiens et de la pérennité de notre système de santé. La mise en œuvre des allègements fiscaux recommandés pour les Canadiens – incluant les Canadiens vulnérables – qui gèrent leurs propres soins de santé de façon responsable leur permettra de conserver davantage d'argent dans leurs poches tout en libérant des ressources qui pourraient être mieux utilisées dans notre système de santé.

Obtenir de l'aide : deux études de cas

Sur une période d'un an, Cathy, travailleuse célibataire mère de deux enfants, a dépensé un peu plus de 400 \$ en médicaments pour le rhume pour ses enfants préadolescents, en antihistaminiques pour ses allergies chroniques, en analgésiques, en médicaments pour maux d'estomac et autres médicaments en vente libre pour sa famille. Vingt dollars de moins à payer en TPS lui aurait accordé une légère marge de manœuvre supplémentaire à chaque achat.

Au moment de rédiger sa déclaration d'impôt, Chen avait déboursé plus de 800 \$ en analgésiques en vente libre pour l'arthrite de sa mère, en antiacides pour les indigestions de son père, en thérapie de remplacement de nicotine de huit semaines et en divers autres médicaments en vente libre et produits de santé naturels que sa famille utilise pour traiter le rhume, l'acné de l'aîné et diverses autres affections mineures. Le remboursement supplémentaire de 120 \$ qu'il aurait reçu grâce au crédit d'impôt pour frais médicaux lui aurait été utile.

ⁱ *Survey of Minor and Chronic Ailment Sufferers, Redfern Research, septembre 2014.*

ⁱⁱ Department of Health, *Self-Care – A Real Choice: Self-Care Support – A Practical Option*, Londres, 2005.

ⁱⁱⁱ Booz & Co., *The Value of OTC Medicine to the United States*, Washington, 2012.

^{iv} Anderson et coll., *The Economics of Self-Medication*, Queen's Health Policy, Kingston, Ontario, 1995.

^v Manga et coll., *The Economics of Switching Drugs from Rx to OTC: The cases of H2RAs and Vaginal Antifungals*, Université d'Ottawa, 1999.