

Mémoire de l'AMC

L'Accord sur la santé dont les Canadiens ont besoin : mesures à prendre par le gouvernement fédéral pour répondre aux besoins de la population vieillissante

Mémoire prébudgétaire 2017 au Comité permanent des finances de la Chambre des communes

**ASSOCIATION
MÉDICALE
CANADIENNE**



**CANADIAN
MEDICAL
ASSOCIATION**

Sommaire

L'Association médicale canadienne (AMC) est heureuse de soumettre le présent mémoire au Comité permanent des finances de la Chambre des communes dans le cadre de ses consultations en prévision du budget 2017.

L'AMC appuie vivement l'engagement du gouvernement fédéral à collaborer avec les provinces et les territoires pour conclure un nouvel accord sur la santé, y compris une nouvelle entente de financement à long terme. Pour encourager cet engagement, elle recommande au gouvernement six mesures concrètes visant à préparer le Canada à répondre aux besoins en soins de santé de sa population vieillissante. Ces recommandations visent à appuyer les systèmes de santé de partout au pays, les patients et leur famille ainsi que la prestation de soins médicaux dans la communauté.

Les recommandations de l'AMC sont conçues pour une mise en œuvre au cours de l'exercice financier 2017-2018, le but étant d'aider immédiatement les provinces et les territoires et d'en faire bénéficier la population canadienne.

Liste de recommandations

1. Afin d'appuyer l'innovation et la transformation qui s'imposent pour répondre aux besoins en santé de la population vieillissante, l'AMC recommande que le gouvernement fédéral accorde aux provinces et aux territoires un financement annuel additionnel à compter de 2017-2018 sous forme de montant supplémentaire au Transfert canadien en matière de santé fondé sur des facteurs démographiques.
2. Pour que le gouvernement fédéral tienne sa promesse d'accroître la disponibilité des soins à domicile et des soins palliatifs, l'AMC recommande la création d'un fonds ciblé d'innovation à ce chapitre.
3. L'AMC recommande que le gouvernement fédéral investisse dans l'infrastructure des soins continus, notamment aux fins de modernisation et de rénovation, dans le cadre de l'engagement qu'il a pris d'investir dans l'infrastructure sociale.
4. Dans l'optique d'une couverture universelle et complète des médicaments d'ordonnance, l'AMC recommande que le gouvernement fédéral établisse un nouveau programme de financement pour couvrir les médicaments d'ordonnance onéreux.
5. L'AMC recommande que le gouvernement fédéral rende remboursables les crédits d'impôt aux aidants naturels et aux aidants familiaux.
6. L'AMC recommande que le gouvernement fédéral modifie la deuxième loi d'exécution du budget en exemptant les structures de groupes de médecine et la prestation des soins de santé dans les changements proposés au budget 2016 visant à modifier l'article 125 de la *Loi de l'impôt sur le revenu* concernant la multiplication de l'accès à la déduction accordée aux petites entreprises.

Mesures recommandées au gouvernement fédéral pour appuyer les systèmes de santé de partout au Canada

A. Fournir aux provinces et aux territoires de nouveaux fonds afin de les aider à répondre aux besoins en matière de soins aux aînés

Les dirigeants des provinces et des territoires du Canada ont de la difficulté à répondre aux besoins en soins de santé de leur population à cause du changement démographique. Les premiers ministres ont demandé au gouvernement fédéral d'élever le Transfert canadien en matière de santé (TCS) à 25 % des coûts des soins de santé des provinces et des territoires afin de répondre aux besoins d'une population vieillissante.

Comme le TCS est calculé en fonction d'un montant égal par habitant, il ne tient pas compte des groupes démographiques qui ont des besoins accrus en santé, en particulier les aînés. Au lieu de modifier la formule, l'AMC a conçu une approche qui aidera les provinces et les territoires à répondre aux besoins de leur population vieillissante tout en respectant l'accord de transfert déjà en vigueur.

Recommandation n° 1 : Afin d'appuyer l'innovation et la transformation qui s'imposent pour répondre aux besoins en santé de la population vieillissante, l'AMC recommande que le gouvernement fédéral accorde aux provinces et aux territoires un financement annuel additionnel à compter de 2017-2018 sous forme de montant supplémentaire au Transfert canadien en matière de santé fondé sur des facteurs démographiques (voir Tableau 1). L'AMC a chargé le Conference Board du Canada de calculer ce montant supplémentaire en utilisant une projection basée sur les besoins. Pour l'exercice 2017-2018, on parlerait d'un investissement de 1,66 milliard de dollars.

Tableau 1 : Allocation d'un montant supplémentaire fédéral fondé sur des facteurs démographiques, 2017-2020 (en millions de dollars)¹

Province ou territoire	2017	2018	2019	2020
Tout le Canada	1 663,6	1 724,2	1 765,8	1 879,0
Ontario	677,9	692,1	708,6	731,6
Québec	413,7	418,8	429,0	459,5
Colombie-Britannique	258,7	270,3	270,1	291,3
Alberta	123,3	138,9	141,5	157,5
Nouvelle-Écosse	58,6	62,3	64,4	66,6
Nouveau-Brunswick	50,7	52,2	54,1	57,2
Terre-Neuve-et-Labrador	30,5	33,6	36,6	46,1
Manitoba	30,6	33,5	32,5	36,6
Saskatchewan	4,9	7,3	12,7	15,4
Île-du-Prince-Édouard	9,7	10,6	10,9	11,5
Yukon	2,6	2,1	2,5	2,5

B. Créer un fonds d'innovation en soins à domicile et en soins palliatifs

L'AMC approuve vivement l'engagement ambitieux du gouvernement fédéral à améliorer la disponibilité et la qualité des soins à domicile et des soins palliatifs. La preuve n'est plus à faire que malgré leur importance, ces secteurs présentent des lacunes².

Recommandation n° 2 : Pour que le gouvernement fédéral tienne sa promesse d'accroître la disponibilité des soins à domicile et des soins palliatifs, l'AMC recommande la création d'un fonds ciblé d'innovation à ce chapitre. L'AMC recommande que le fonds distribue 3 milliards de dollars sur 4 ans, dont 400 millions au cours de l'exercice 2017-2018. L'inclusion d'un volet dédié aux soins palliatifs favorisera la création d'une stratégie nationale en matière de soins palliatifs et de fin de vie, stratégie dont le pays a grand besoin.

C. Inclure le secteur des soins de longue durée à l'infrastructure sociale dans laquelle le gouvernement a promis d'investir

Dans toutes les régions du Canada, le secteur des soins continus présente des lacunes. Malgré une meilleure disponibilité des soins à domicile, une étude commandée par l'AMC indique que les changements démographiques entraîneront une hausse marquée de la demande de soins continus³.

En 2012, il fallait attendre entre 27 et plus de 230 jours pour avoir une place dans un établissement de soins de longue durée. Plus de 50 % des patients qui occupent un lit d'hôpital et qui auraient besoin d'un autre niveau de soins s'y trouvent faute d'accès à un lit de soins de longue durée⁴.

Recommandation n° 3 : L'AMC recommande que le gouvernement fédéral investisse dans l'infrastructure des soins continus, notamment aux fins de modernisation et de rénovation, dans le cadre de l'engagement qu'il a pris d'investir dans l'infrastructure sociale. En se fondant sur des estimations antérieures, l'AMC recommande que 592 millions de dollars soient accordés pour 2017-2018 (voir Tableau 2) si la mise en œuvre se fait selon un principe de partage des coûts.

Tableau 2 : Estimation des coûts à prévoir pour combler le manque de lits en établissements de soins de longue durée, 2016-2020 (en millions de dollars)⁵

	Projection du nombre de lits manquant en établissements de soins de longue durée	Estimation des coûts pour combler ce manque	Portion assumée par le gouvernement fédéral (le tiers)
2017	6 604	1 776,5	592,2
2018	8 015	2 156,0	718,7
2019	8 656	2 328,5	776,2
2020	8 910	2 396,8	798,9
Total	38 213	10 279,3	3 426,4

Sans compter la prestation améliorée des ressources du secteur de la santé, les investissements dans le secteur des soins de longue durée contribueraient considérablement à la croissance de l'économie⁶.

Mesures recommandées au gouvernement fédéral pour aider tous les Canadiens

A. Contribuer à réduire le coût des médicaments d'ordonnance

L'AMC encourage vivement le gouvernement fédéral à prendre des mesures pour réduire le coût des médicaments d'ordonnance au Canada. Ces médicaments ont un rôle crucial à jouer dans un système de santé de grande qualité, axé sur les patients et offrant un bon rapport coût-efficacité. Malheureusement, pour nombre de Canadiens, le coût des médicaments d'ordonnance nuit considérablement à leur accès. Selon l'Institut Angus Reid, 23 % des Canadiens (plus d'un sur cinq) signalent qu'un membre de leur ménage ou eux-mêmes n'ont pas pris un médicament de la façon prescrite à cause du coût au cours des 12 derniers mois⁷.

Recommandation n° 4 : Dans l'optique d'une couverture universelle et complète des médicaments d'ordonnance, l'AMC recommande que le gouvernement fédéral établisse un nouveau programme de financement pour couvrir les médicaments d'ordonnance onéreux. Ce programme couvrirait le coût des médicaments d'ordonnance excédant 1 500 \$ par année ou 3 % du revenu brut annuel des ménages. Selon les estimations présentées dans une étude commandée par l'AMC, ce projet coûterait 1,62 milliard de dollars en 2017-2018 (voir Tableau 3).

Tableau 3 : Projection des coûts d'une couverture fédérale des médicaments onéreux, 2017-2020 (en millions de dollars)⁸

Année	Coût prévu
2017	1 617,9
2018	1 670,5
2019	1 724,2
2020	1 773,1

B. Offrir un soutien aux aidants non rémunérés du Canada

Environ 8,1 millions de Canadiens sont des aidants naturels non rémunérés qui jouent un rôle crucial dans le secteur de la santé et des services sociaux du Canada⁹. Le Conference Board du Canada signale qu'en 2007, les aidants naturels ont fourni plus de 1,5 milliard d'heures de soins à domicile : c'est plus de 10 fois le nombre d'heures rémunérées au cours de la même année¹⁰. Malgré leur valeur exceptionnelle et l'importance de leur rôle, seuls 5 % des aidants naturels qui s'occupent d'un membre de leur famille ont déclaré avoir reçu de l'aide financière, tandis que 28 % ont signalé avoir besoin de plus d'aide que ce qu'ils ont reçu¹¹. Il est évident que ces aidants naturels ont besoin d'un soutien accru.

Recommandation n° 5 : L'AMC recommande que le gouvernement fédéral rende remboursables les crédits d'impôt aux aidants naturels et aux aidants familiaux. Les aidants familiaux bénéficieraient ainsi de plus d'aide financière. On estime que cette mesure coûterait 90,8 millions de dollars en 2017-2018¹².

Mesures recommandées au gouvernement fédéral pour assurer une imposition équitable des cabinets de médecin

Les médecins du Canada sont des professionnels très qualifiés qui fournissent un service public important et contribuent considérablement à l'économie du savoir du Canada. En raison de l'aménagement du système de santé canadien, la majorité des médecins (plus de 90 %) sont des travailleurs autonomes, propriétaires de leur petite entreprise. À ce titre, ils n'ont généralement pas accès à des prestations de retraite ou de santé, mais sont responsables d'en fournir à leurs employés. Le cadre régissant les sociétés privées sous contrôle canadien (SPCC) et l'accès à la déduction accordée aux petites entreprises (DAPE) sont indispensables à la gestion d'un cabinet de médecin au Canada. Il est essentiel de tenir compte du fait que les médecins ne peuvent faire payer à leurs patients les coûts accrus, par exemple ceux attribuables aux changements apportés au cadre régissant les SPCC et à l'accès à la DAPE, comme d'autres entreprises le feraient avec leurs clients.

Compte tenu des perspectives d'affaires uniques des cabinets de médecin, l'AMC s'est réjouie que le gouvernement fédéral, dans son budget 2016, souligne la valeur des professionnels de la santé, en tant que propriétaires de petite entreprise, pour les communautés canadiennes. Pourtant, a été introduite au budget une proposition visant la modification des critères d'admissibilité à la déduction accordée aux petites entreprises, modification qui se répercutera sur les médecins appartenant à des structures de groupes de médecine.

Ces structures n'ont pas été créées à des fins fiscales. Elles visent plutôt à atteindre les priorités provinciales en matière de santé, principalement dans les milieux universitaires des sciences de la santé : enseignement, recherche médicale et soins aux patients. Si cette proposition est mise en œuvre, elle se répercutera négativement sur les structures de groupes de médecine dans les communautés canadiennes, en plus de causer des iniquités chez les médecins dont la pratique est constituée en société et d'inciter les médecins à exercer leur profession de manière indépendante, ce qui va à l'encontre des priorités provinciales en matière de santé.

Recommandation no 6 : L'AMC recommande que le gouvernement fédéral modifie la deuxième loi d'exécution du budget en exemptant les structures de groupes de médecine et la prestation des soins de santé dans les changements proposés au budget 2016 visant à modifier l'article 125 de la Loi de l'impôt sur le revenu concernant la multiplication de l'accès à la déduction accordée aux petites entreprises.

Conclusion

L'AMC reconnaît l'engagement du gouvernement fédéral à investir dans les Canadiens et est consciente de la priorité accordée aux mesures qui appuieront la croissance de l'économie. L'AMC encourage vivement le gouvernement fédéral à adopter les six recommandations présentées dans son mémoire. En plus de contribuer à répondre aux besoins futurs en soins de la population vieillissante du Canada, ces recommandations atténueront les répercussions des pressions économiques qui s'exercent sur les particuliers ainsi que sur les provinces et territoires. L'AMC sera heureuse de fournir plus d'information, ainsi qu'une justification pour chacune des recommandations.

Références

-
- ¹ Conference Board du Canada. Recherche effectuée pour le compte de l'AMC (Juillet 2015).
- ² Association médicale canadienne. Cadre d'action visant à orienter la stratégie nationale pour les aînés du Canada. Accessible ici : http://www.caep.ca/sites/caep.ca/files/caep/files/final_policy_framework_fr_-24_aout.pdf.
- ³ Conference Board du Canada. Recherche effectuée pour le compte de l'AMC (Janvier 2013).
- ⁴ Institut canadien d'information sur la santé. Les personnes âgées et les niveaux de soins alternatifs : mettre à profit nos connaissances. Accessible ici : https://secure.cihi.ca/free_products/ALC_AIB_FR.pdf.
- ⁵ *Ibid.*
- ⁶ Association médicale canadienne. Le besoin d'une infrastructure de la santé au Canada. Accessible ici : https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/fr/advocacy/Health-Infrastructure_fr.pdf.
- ⁷ Institut Angus Reid. Prescription drug access and affordability an issue for nearly a quarter of all Canadian households. Accessible ici : <http://angusreid.org/wp-content/uploads/2015/07/2015.07.09-Pharma.pdf>.
- ⁸ Conference Board du Canada. Recherche effectuée pour le compte de l'AMC (Juillet 2015).
- ⁹ Statistique Canada. Être aidant familial : quelles sont les conséquences? Accessible ici : <http://www.statcan.gc.ca/pub/75-006-x/2013001/article/11858-fra.htm>.
- ¹⁰ Conference Board du Canada. Les soins à domicile et communautaires au Canada : quelle est leur empreinte économique? Ottawa : Le Board. (2012). Accessible ici : <http://www.conferenceboard.ca/e-library/abstract.aspx?did=4938>.
- ¹¹ *Ibid.*
- ¹² Conference Board du Canada. Recherche effectuée pour le compte de l'AMC (Juillet 2015).