



## Mettre à jour la politique fiscale pour soutenir les soins auto-administrés responsables

Présentation prébudgétaire – le 29 juillet 2016

### Résumé

- La grande majorité des Canadiens ont recours aux soins auto-administrés pour prendre en charge leurs affections bénignes en utilisant des produits de santé destinés aux consommateurs, notamment des médicaments en vente libre comme le Claritin® ou les Advil® et des produits de santé naturels (PSN) comme la vitamine C ou le Nicorette®. Cela permet au système de soins de santé d'épargner des milliards de dollars par année.
- La politique sur la santé au Canada évolue vers un soutien aux soins auto-administrés. Les leaders en politiques publiques reconnaissent la valeur des soins auto-administrés pour la santé des Canadiens, la durabilité du système de soins de santé et la productivité de notre économie.
- Produits de santé consommateurs du Canada recommande que la politique fiscale actuelle, qui exclut les produits de santé destinés aux consommateurs du crédit d'impôt pour frais médicaux (CIFM) et les soumet à la taxe sur les produits et services (TPS), soit réalignée pour refléter la politique sur la santé du XXI<sup>e</sup> siècle.
- Rendre des produits de santé précis destinés aux consommateurs admissibles au Crédit d'impôt pour frais médicaux ou les exempter de la TPS permettrait aux Canadiens, dont les familles et les aînés, de conserver plus d'argent dans leurs poches. Ces changements contribueraient à la durabilité du système de soins de santé et constitueraient une mesure supplémentaire d'équité pour le système fiscal. Cela offrirait un allègement fiscal ciblé pour les Canadiens à faible revenu qui, puisqu'ils sont moins susceptibles d'avoir accès à un régime d'assurance-médicaments, ne peuvent éviter les taxes sur les produits de santé destinés aux consommateurs en utilisant des médicaments prescrits pour traiter leurs affections bénignes.

- Ces recommandations, lorsqu'elles sont considérées comme des dépenses fiscales, représentent une excellente valeur pour l'économie canadienne, puisque les Canadiens qui ont recours aux soins auto-administrés responsables sont moins susceptibles de visiter un médecin pour ces affections bénignes. Ils libèrent des ressources du système de soins de santé pour ceux qui en ont le plus besoin.



## À propos de Produits de santé consommateurs du Canada

Produits de santé consommateurs (PSC) Canada est l'association de l'industrie qui représente les entreprises qui fabriquent des produits de santé naturels et des médicaments en vente libre en s'appuyant sur des données probantes. Il s'agit des produits que vous pouvez trouver dans les pharmacies de tous les foyers canadiens. De la crème solaire aux vitamines, aux analgésiques et aux médicaments contre les allergies, les Canadiens utilisent des produits de santé destinés aux consommateurs pour rester en santé et traiter leurs affections bénignes. Il s'agit d'un élément essentiel des soins auto-administrés qui sont essentiels à la santé des Canadiens et à la durabilité de notre système de soins de santé.

## Recommandations relatives au budget de 2017

La grande majorité des Canadiens ont recours aux soins auto-administrés pour prendre en charge leurs affections bénignes en utilisant des produits de santé destinés aux consommateurs, notamment des médicaments en vente libre comme le Claritin<sup>®</sup> ou les Advil<sup>®</sup> et des produits de santé naturels (PSN) comme la vitamine C ou le Nicorette<sup>®</sup>, permettant ainsi au système de soins de santé d'épargner des milliards de dollars par année.

Les produits de santé destinés aux consommateurs comprennent une vaste gamme de choix efficaces et sécuritaires pour les Canadiens, comme des médicaments pour le rhume et les allergies, des analgésiques, des shampoings médicamenteux, de la crème solaire et des dentifrices au fluorure. Ces produits sont réglementés comme des médicaments en vente libre ou des produits de santé naturels, avec des ventes au détail annuelles totales de 5,6 milliards de dollars au Canada.

Même si tous ces produits peuvent jouer un rôle important dans la vie quotidienne des Canadiens, **les recommandations de PSC Canada sont axées sur un sous-ensemble de ces produits comme point de départ pour une approche basée sur les données probantes visant à combler l'écart entre la politique sur la santé et la politique fiscale au Canada.** Ce sous-ensemble est composé de produits des catégories thérapeutiques qui répondent à un des critères suivants ou aux deux :

1. *La catégorie thérapeutique comprend des produits qui contiennent des ingrédients qui sont passés d'un statut sur ordonnance au statut en vente libre;*
2. *La catégorie thérapeutique a un médicament sur ordonnance équivalent.*

Ces catégories thérapeutiques représentent environ 2,1 milliards de dollars en ventes au détail chaque année et comprennent :

- des analgésiques topiques et par voie orale
- des remèdes gastro-intestinaux, y compris des antiacides, des acido-réducteurs, des médicaments contre la diarrhée, des laxatifs et des anti-nausées
- des antifongiques topiques et par voie orale
- des traitements médicamenteux pour la peau, comme des médicaments contre l'acné et des médicaments anti-démangeaisons
- des médicaments contre le rhume, la toux et les allergies
- des thérapies de remplacement de la nicotine



Plus la société canadienne vieillira, plus la pression subie par le système de soins de santé sera grande. Utiliser le système fiscal pour encourager les Canadiens à avoir recours à des soins auto-administrés en utilisant des produits de santé destinés aux consommateurs pour traiter les affections bénignes est la seule façon de promouvoir de bons résultats de santé et la durabilité à long terme de notre système de soins de santé. Les changements ciblés relatifs à la façon dont le système fiscal traite les produits de santé destinés aux consommateurs ont également trait à l'équité, puisque les données montrent que les Canadiens à faible revenu sont moins susceptibles de visiter un médecin pour une affection bénigne.

#### **Recommandation 1**

**Le gouvernement devrait fournir un allègement fiscal ciblé pour les familles canadiennes qui ont recours aux soins auto-administrés responsables en exemptant les produits de santé destinés aux consommateurs admissibles, notamment les médicaments en vente libre et les produits naturels, de la taxe sur les produits et services (TPS).**

- Économies d'impôt estimées pour les Canadiens (coûts au gouvernement) : 107 millions de dollars

#### **Recommandation 2**

**Le gouvernement devrait fournir un allègement fiscal ciblé pour les familles canadiennes qui ont recours aux soins auto-administrés responsables en rendant les produits de santé destinés aux consommateurs admissibles, notamment les médicaments en vente libre et les produits naturels, admissibles pour le Crédit d'impôt pour frais médicaux (CIFM).**

- Économies d'impôt estimées pour les Canadiens (coûts au gouvernement) : 54 millions de dollars

#### **Recommandation 3**

**Le gouvernement du Canada devrait accorder aux produits de santé destinés aux consommateurs admissibles qui sont nécessaires d'un point de vue médical, y compris les médicaments en vente libre et les PSN le même régime fiscal qu'il accorde aux médicaments sur ordonnance.**

- Économies d'impôt estimées pour les Canadiens (coûts au gouvernement) : 161 millions de dollars



## Contexte

La pratique des soins auto-administrés est une contribution importante à la santé des Canadiens et à la durabilité de leur système de soins de santé, mais elle est confrontée à certains obstacles liés aux positions de principes publiques du Canada. Les obstacles les plus importants concernent les incitatifs financiers pour le comportement inhérent à un système de santé qui offre une assurance intégrale pour les services officiels comme les soins fournis par un médecin et les soins hospitaliers et au moins une couverture partielle pour de nombreux médicaments sur ordonnance, et qui laisse aux Canadiens le soin de payer de leur poche tous les coûts liés aux soins auto-administrés.

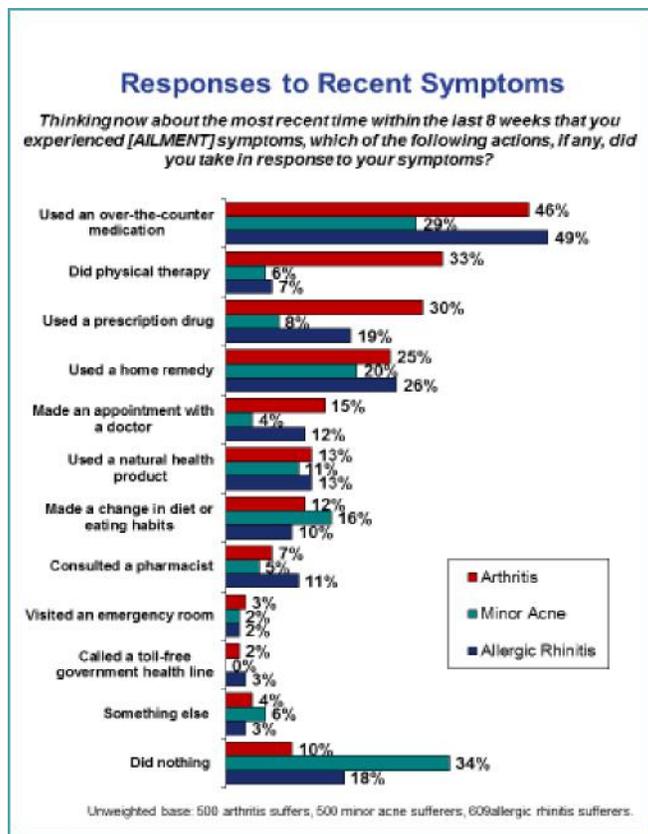
Une mesure de dissuasion financière supplémentaire pour les soins auto-administrés est le traitement fiscal différentiel appliqué aux médicaments sur ordonnance comparativement aux autres médicaments (médicaments en vente libre et PSN). Les médicaments sur ordonnance bénéficient d'une exonération de la TPS et sont des dépenses admissibles au CIFM. Cela constitue une mesure incitative directe et mène à la disponibilité de régimes d'assurance-médicaments offerts par des employeurs exempts de taxes (environ 9 Canadiens sur 10 ont une forme de couverture pour les médicaments sur ordonnance).

**Actuellement, notre système est établi pour récompenser les visites chez le médecin visant à renouveler des ordonnances, plutôt que de se rendre à la pharmacie pour traiter une affection bénigne. En conséquence, plusieurs Canadiens, surtout ceux qui ont des régimes d'assurance-médicaments généreux, visitent le médecin pour des affections bénignes afin d'éviter de payer de leurs poches, alors que leurs symptômes pourraient être pris en charge efficacement avec un produit de santé destiné aux consommateurs.**

Une enquête sur les patients atteints d'affections bénignes et chroniques menée par PSC Canada a examiné la façon dont les Canadiens prennent en charge l'arthrite, l'acné mineure et les rhinites allergiques (écoulement nasal causé par des allergies)<sup>ii</sup>. Les résultats démontraient clairement que les Canadiens choisissent entre les soins auto-administrés et le système de soins de santé officiel pour prendre en charge ces affections, comme le montre la figure 1.



Figure 1



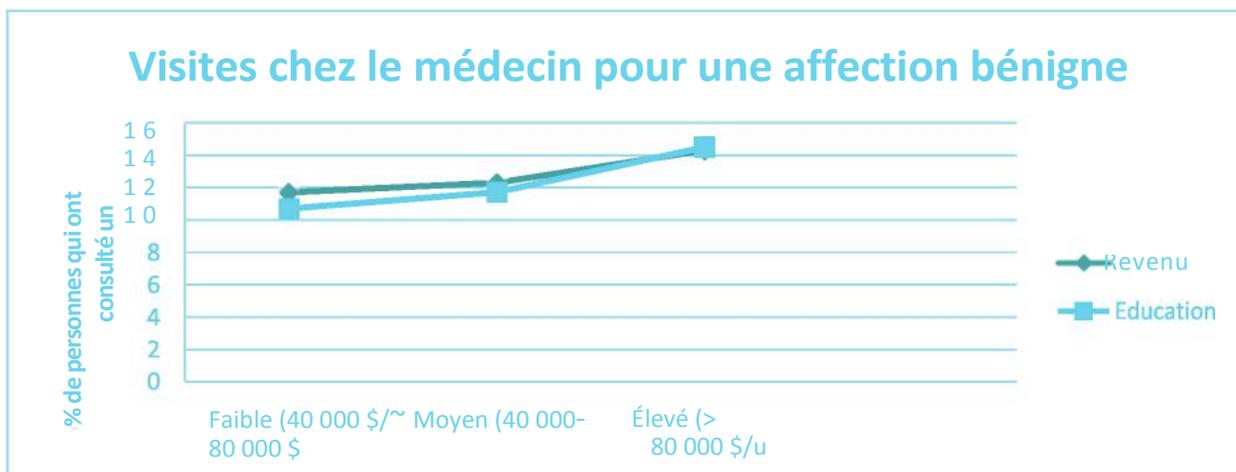
EN	FRE
Responses to Recent Symptoms	Mesures prises au regard de symptômes éprouvés récemment
Thinking now about the most recent time within the last 8 weeks that you experienced [AILMENT] symptoms, which of the following actions, if any, did you take in response to your symptoms?	Réfléchissez à la dernière fois au cours des 8 dernières semaines où vous avez eu des symptômes d'[AFFECTION]. Laquelle ou lesquelles des mesures suivantes avez-vous prises, le cas échéant?
Used the over-the-counter medication	Utilisation de médicaments en vente libre
Did physical therapy	Recours à la physiothérapie
Used the prescription drug	Utilisation de médicaments sur ordonnance
Used a home remedy	Utilisation d'un remède maison

Made an appointment with a doctor	Prise d'un rendez-vous chez le médecin
Used a natural health product	Utilisation d'un produit de santé naturel
Made a change in diet or eating habits	Changement dans le régime ou les habitudes alimentaires
Consult a pharmacist	Consultation d'un pharmacien
Visited an emergency room	Visite aux urgences
Something else	Autre
Did nothing	Rien
Arthritis	Arthrite
Minor Acne	Acné mineure
Allergic Rhinitis	Rhinite allergique
Unweighted base: 500 arthritis sufferers, 500 minor acne sufferers, 609 allergic rhinitis sufferers	Base non pondérée : 500 patients atteints d'arthrite, 500 patients atteints d'acné mineure, 609 patients atteints d'une rhinite allergique

Une analyse plus récente de trois enquêtes semblables sur les Canadiens atteints d'affections bénignes a révélé que **les Canadiens ayant des revenus plus élevés et un niveau d'instruction supérieur sont plus susceptibles de consulter un médecin pour des rhumes, des allergies, des maux d'estomac ou de tête que les Canadiens qui ont des revenus inférieurs et un niveau d'instruction inférieur** (figure 2). Par exemple, les Canadiens ayant un revenu élevé sont plus susceptibles (22 %) de consulter un médecin pour une affection bénigne que les Canadiens à faible revenu, et les Canadiens ayant fréquenté l'université sont plus susceptibles (35 %) de consulter un médecin que les Canadiens qui possèdent un diplôme secondaire ou moins. Cela est probablement lié au régime d'assurance-médicaments duquel profitent les Canadiens ayant un revenu/niveau d'instruction élevé. **Dans l'ensemble, les Canadiens qui ont un régime d'assurance-médicaments sont 66 % plus susceptibles de consulter un médecin pour une affection bénigne que les Canadiens qui n'ont pas de régime (19,1 vs 11,5 %).** Clairement, les facteurs financiers influencent le type de soins pour lequel les Canadiens optent pour leurs affections bénignes.



Figure 2



ENG	FRE
Minor Ailment Doctor Visits	Visites chez le médecin pour une affection bénigne
% who saw MD for a minor ailment	% de personnes qui ont consulté un médecin pour une affection bénigne
Income	Revenu
Education	Éducation
Low (, \$40k/ ≤ H.S.)	Faible (40 000 \$/ ≤ études secondaires)
Medium (\$40-80K/ College, Trades)	Moyen (40 000-80 000 \$/collège, cégep, école de métier)
High ( . \$80k/ University )	Élevé (> 80 000 \$/université)

### Comblent l'écart entre la politique sur la santé et la politique fiscale

Ces résultats renforcent les données de plus en plus nombreuses révélant que les Canadiens jouent un rôle de plus en plus grand dans la gestion de leur santé, et les choix qu'ils font, notamment celui d'avoir recours à des soins auto-administrés, de consulter un professionnel de la santé ou de ne rien faire, ont un impact important sur les résultats en matière de santé et la rentabilité du système de soins de santé.

Le Royaume-Uni a connu une amélioration de la santé et de la qualité de vie de la population, une plus grande satisfaction des patients et une moins grande utilisation des services de santé après que les soins auto-administrés ont été identifiés comme un des quatre piliers de son service de

santé national et que des politiques de soutien ont été mises en place<sup>ii</sup>.

Aux États-Unis, il est estimé que pour chaque dollar dépensé en produits de santé destinés aux consommateurs, 6 à 7 \$ sont économisés ailleurs dans le système de soins de santé, par l'intermédiaire d'un moins grand nombre de visites chez le médecin, d'honoraires de pharmaciens inférieurs et de coûts réduits pour les médicaments sur ordonnance<sup>iii</sup>.

Au Canada, plusieurs études ont démontré qu'un médicament sur ordonnance devenant un médicament en vente libre engendre des économies nettes pour le système de soins de santé et les patients en diminuant le nombre de visites chez le médecin, les honoraires de pharmaciens, les analyses en laboratoire, les coûts des médicaments sur ordonnance et la durée des arrêts de travail<sup>iv,v</sup>.



Même si le gouvernement reconnaît maintenant l'importance croissante des soins auto-administrés pour la santé des Canadiens et la durabilité de notre système de santé, le traitement de la politique fiscale des produits de santé destinés aux consommateurs demeure ancré dans une époque différente. Il est logique, d'un point de vue social et économique, d'harmoniser la politique fiscale et la politique sur la santé. C'est aussi une question d'équité pour les Canadiens, surtout pour les groupes à revenu plus faible qui ont recours aux soins auto-administrés en utilisant des produits de santé destinés aux consommateurs qui sont nécessaires d'un point de vue médical. Une partie de cette harmonisation peut être réussie en remettant équitablement l'argent dans les poches des Canadiens qui, en visitant d'abord la pharmacie pour prendre en charge leurs affections bénignes, contribuent à la durabilité de notre système de santé.

Le CIFM exclut tous les produits de santé destinés aux consommateurs, même lorsqu'ils conviennent pour traiter un problème de santé que peut également traiter un médicament sur ordonnance ouvrant droit au CIFM. Depuis 1988, année où l'approche actuelle du CIFM a été établie, plus de 30 ingrédients vendus dans des centaines de produits de santé destinés aux consommateurs sont passés du statut sur ordonnance à celui de vente libre. Ils ont donc perdu leur admissibilité à ce crédit. C'est entre autres le cas du naproxen analgésique qui se trouve dans le médicament Aleve®.

Le gouvernement et l'industrie ont investi de façon importante dans ces changements de statut et dans le processus de changement lui-même afin d'augmenter l'accès à ces médicaments et de diminuer les coûts des soins. Le CIFM doit être harmonisé à ces initiatives en ajoutant ces produits.

De la même façon, tous les produits de santé destinés aux consommateurs sont soumis à la TPS, alors que leurs équivalents sur ordonnance sont exonérés.

## Soulager les symptômes : deux études de cas

Au cours d'une année, Cathy, une mère monoparentale salariée ayant deux enfants, a dépensé un peu plus de 400 \$ en médicaments pour le rhume pour ses préadolescents, en antihistaminiques pour ses allergies chroniques et en analgésiques, en remèdes contre les maux d'estomac et autres médicaments en vente libre pour la famille. Une économie de vingt dollars sur la TPS lui donnerait une petite marge de

Au moment des déclarations d'impôt, Chen avait dépensé plus de 800 \$ en analgésiques en vente libre pour l'arthrite de sa mère, en bloqueurs d'acide en vente libre pour les indigestions de son père, en un programme de 8 semaines de timbres de nicotine pour l'aider à cesser de fumer et en divers autres médicaments en vente libre et PSN utilisés par la famille pour les rhumes, l'acné du plus jeune enfant et d'autres affections bénignes. Le remboursement supplémentaire de 120 \$ qu'il recevrait avec le CIFM ferait une différence.



## Résumé

Le gouvernement du Canada reconnaît la valeur croissante des soins auto-administrés comme contributions importantes à la santé des Canadiens et à la durabilité de notre système de soins de santé. En mettant en œuvre les recommandations relatives à un allègement fiscal ciblé, plus d'argent demeurera dans les poches des Canadiens et plus de ressources seront libres et pourront être mieux utilisées ailleurs dans le système de soins de santé.

---

<sup>i</sup> Survey of Minor and Chronic Ailment Sufferers, Redfern Research, septembre 2014.

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

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

<sup>iv</sup> Anderson et coll., *The Economics of Self-Medication*, Queen's Health Policy, Kingston, Ontario 1995.

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