



## PROPOSITION PRÉBUDGÉTAIRE SOUTENIR LES FAMILLES ET LA MAIN-D'ŒUVRE DU CANADA : QUESTIONS LIÉES À LA SANTÉ MUSCULOSQUELETTIQUE

### SOMMAIRE

Chaque année, plus de 11 millions de Canadiens sont touchés par des maux de dos et autres troubles musculosquelettiques (MS). Il s'agit de la deuxième principale raison des visites chez le médecin et de la première cause d'invalidité, rivalisant avec les maladies cardiovasculaires dans le fardeau global en matière de santé. (Desjardins, 2006).

La forte incidence des troubles MS constitue une pression importante pour tous les systèmes de santé au Canada, mais elle est proportionnellement bien plus élevée pour les populations dont le gouvernement fédéral est responsable, y compris les Forces canadiennes, les anciens combattants, les Premières Nations et les Inuits, la GRC et les détenus. Il existe des preuves substantielles que l'adoption d'une approche plus systémique et coordonnée par le gouvernement fédéral à l'égard de la prévention et du traitement des troubles MS parmi les populations relevant de sa compétence permettrait à la fois d'améliorer les résultats en matière de santé et de réduire les coûts directs et indirects. Regroupant les experts du Canada en matière de santé MS, l'ACC présente deux recommandations visant à améliorer la gestion par le gouvernement fédéral des troubles MS et de leurs répercussions connexes.

### RECOMMANDATION 1 : STRATÉGIE EN MATIÈRE DE SANTÉ MS POUR LES POPULATIONS RELEVANT DE LA COMPÉTENCE FÉDÉRALE

**L'ACC recommande que les ministères prenant directement part à la prestation de services de santé aux populations relevant de la compétence fédérale examinent les dépenses et les résultats actuels en santé liés aux troubles MS et travaillent en collaboration dans le but d'établir des stratégies relatives à la prévention et à la prestation de soins liés aux troubles MS.**

### RECOMMANDATION 2 : CRÉDIT D'IMPÔT POUR PERSONNES HANDICAPÉES

**L'ACC recommande de modifier le paragraphe 118.4 (2) de la *Loi de l'impôt sur le revenu* afin d'ajouter les chiropraticiens à la liste des praticiens autorisés à procéder à l'évaluation de l'invalidité.**

## SOUTENIR LES FAMILLES ET LA MAIN-D'ŒUVRE DU CANADA : QUESTIONS LIÉES À LA SANTÉ MUSCULOSQUELETTIQUE

*Les troubles musculosquelettiques ont de profondes répercussions sur le bien-être économique du Canada, la stabilité et la force de la main-d'œuvre et les niveaux de productivité.*

### APERÇU DE LA CHIROPRATIQUE ET DE L'ACC

L'Association chiropratique canadienne (ACC) est une association nationale volontaire qui représente plus de 8 400 docteurs en chiropratique agréés du Canada et les 10 associations provinciales. Au nom de ses membres et de leurs patients, l'ACC défend la qualité et l'accessibilité des soins chiropratiques au Canada, ainsi que l'amélioration de l'efficacité et de l'efficience du système de santé.

Les chiropraticiens sont formés pour effectuer l'évaluation, le diagnostic, la prise en charge prudente et la prévention des affections et des troubles musculosquelettiques (MS), principalement par le recours à la manipulation non invasive et à d'autres thérapies manuelles.

### RÉPERCUSSIONS DES TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES DANS LES DOMAINES DE COMPÉTENCE FÉDÉRALE

Chaque année, plus de 11 millions de Canadiens sont touchés par des maux de dos et autres troubles musculosquelettiques. Il s'agit de la deuxième principale raison des visites chez le médecin et de la première cause d'invalidité, rivalisant avec les maladies cardiovasculaires dans le fardeau global en matière de santé. (Desjardins, 2006).

La forte incidence des troubles MS (comme la lombalgie) constitue une pression importante pour tous les systèmes de santé au Canada, mais elle est proportionnellement bien plus élevée pour les populations dont le gouvernement fédéral est responsable. Les coûts liés aux troubles MS comprennent les coûts directs, ainsi que les coûts des répercussions économiques et sociales connexes de la douleur chronique et de l'invalidité.

L'incidence des affections musculosquelettiques au sein des populations relevant de la compétence fédérale est beaucoup plus élevée qu'au sein de la population canadienne dans son ensemble. Bien que les raisons diffèrent, les Premières Nations et les Inuits, les membres des Forces canadiennes et les anciens combattants, les membres de la GRC et les détenus présentent tous une incidence plus élevée de dorsalgie et de troubles MS que la population en général. Il existe des preuves substantielles que l'adoption d'une approche plus systémique et coordonnée par le gouvernement fédéral à l'égard de la prévention et du traitement des troubles MS parmi les populations relevant de sa compétence permettrait à la fois d'améliorer les résultats en matière de santé et de réduire les coûts directs et indirects. Les chiropraticiens, en tant qu'experts du Canada en santé MS, se réjouissent de pouvoir contribuer à l'élaboration d'une stratégie globale en cette matière par les ministères fédéraux qui fournissent des services de soins de santé aux populations qui relèvent directement du gouvernement fédéral.

### RECOMMANDATION 1 : STRATÉGIE EN MATIÈRE DE SANTÉ MS POUR LES POPULATIONS RELEVANT DE LA COMPÉTENCE FÉDÉRALE

**L'ACC recommande que les ministères prenant directement part à la prestation de services de santé aux populations relevant de la compétence fédérale examinent les dépenses et les résultats actuels en santé liés aux troubles MS et travaillent en collaboration dans le but d'établir des stratégies relatives à la prévention et à la prestation de soins liés aux troubles MS.**

La plupart des Canadiens ne savent pas que le gouvernement fédéral est le cinquième plus important acquéreur et fournisseur de soins de santé au Canada, ses dépenses liées à la prestation directe de soins de santé ayant atteint 6,7 milliards de dollars en 2010 (ICIS, 2013). Actuellement, les ministères fédéraux ne coordonnent pas vraiment la prestation de services de santé. Cette situation peut limiter l'innovation et, dans certains cas, donner lieu à des occasions ratées de réaliser des économies. Par exemple, Anciens Combattants Canada est directement concerné par la détermination des dispositions des libérations pour raisons médicales et travaille de façon proactive avec les Forces canadiennes afin de mettre en œuvre des pratiques exemplaires en ce qui concerne la prévention et le traitement précoce. Ces mesures offrent la possibilité de réduire le nombre de bénéficiaires et de mieux assumer nos responsabilités envers nos militaires. Le fardeau des troubles MS continue d'être coûteux pour le gouvernement fédéral, même si ses répercussions sont sous-estimées et peu reconnues. Il est possible de fournir de meilleurs soins à moindre coût. Toutefois, des modèles novateurs et la coordination des ressources seront nécessaires pour fournir un accès uniforme à des soins appropriés à toutes les populations relevant de la compétence fédérale. Les chiropraticiens du Canada, grâce à leur expertise en troubles MS, peuvent contribuer à l'élaboration de stratégies de prévention et améliorer la prestation de soins. Il existe des preuves solides qui montrent que le fait d'ajouter des chiropraticiens aux équipes dispensant des soins en collaboration peut améliorer le fonctionnement de ces équipes et les résultats à moindre coût.

## BÉNÉFICAIRES VISÉS – POPULATIONS RELEVANT DE LA COMPÉTENCE FÉDÉRALE

### EXEMPLE DES FORCES CANADIENNES ET DES ANCIENS COMBATTANTS

*« Les blessures hors combat constituent « l'épidémie cachée » accablant les armées modernes (...) la prévention de telles blessures (...) joue un rôle central dans le maintien de la préparation des unités »*

— Surgeon General James Peake (médecin général)

La prévalence de lombalgie au sein des Forces canadiennes (FC) est deux fois plus élevée que dans la population en général. De 35 à 45 % des membres des FC en congé de maladie souffrent principalement d'au moins un trouble MS. Ces troubles sont également responsables de 53 % des libérations pour raisons médicales. De plus, 41 % des problèmes de santé chroniques déclarés étaient attribuables aux troubles MS, les maux de dos étant les plus fréquents. Il n'est pas surprenant de constater que les blessures liées aux troubles MS étaient également la principale cause de non-déploiement (32 %), suivis par les questions de nature familiale (Rowe et Hébert, 2010).

Les répercussions des troubles MS sur les membres des Forces canadiennes sont nombreuses, mais elles s'étendent au-delà de la prestation de soins de santé. La hausse des troubles MS a entraîné une augmentation des libérations pour raisons médicales, des coûts liés au recrutement et à la formation et des demandes d'invalidité d'anciens combattants. En outre, les troubles MS ont causé une augmentation des évacuations sanitaires, ont compromis la vigueur et la condition physique des forces et ont en fin de compte causé la diminution de l'état de préparation opérationnelle (Rowe et Hébert, 2010). Les répercussions sont ressenties par les membres et les Forces canadiennes de la même manière.

Les soldats blessés deviennent en fin de compte des anciens combattants. Au total, 50 % des demandes présentées à Anciens Combattants Canada sont attribuables aux troubles MS, donnant lieu à plus de 60 millions de dollars dépensés en pensions annuelles (Rowe et Hébert, 2010). L'incidence de la douleur chronique et de l'invalidité est souvent négligée et sous-estimée comparativement à celle d'autres problèmes de santé; or, les répercussions sur les personnes, les familles et les collectivités peuvent être profondes.

Les patients présentent rarement un seul trouble, et la plupart souffrent de divers maux. À titre d'exemple, les troubles MS peuvent compliquer la gestion d'autres problèmes, comme la maladie mentale. La relation entre la douleur chronique et la maladie mentale est bien documentée. Par conséquent, l'existence de solutions de rechange et de soins *appropriés* est cruciale. La gestion des troubles MS à l'aide d'opiacés et autres médicaments contre la douleur peut compliquer le traitement de problèmes de santé mentale concomitants ou sous-jacents. En outre, le recours indu aux opiacés peut causer la dépendance et entraîner les conséquences connexes.

L'accès à un traitement conservateur approprié aux troubles MS est primordial pour la gestion des populations relevant de la compétence fédérale qui courent un plus grand risque de présenter des maladies concomitantes ou chroniques. L'exemple des membres des Forces canadiennes a servi à démontrer le besoin de mettre en place une stratégie en matière de santé MS; cependant, un fardeau semblable est perçu dans toutes les populations relevant de la compétence fédérale pour diverses raisons. Une stratégie globale en matière de santé MS est nécessaire pour comprendre pleinement les répercussions actuelles des troubles MS et stimuler l'innovation pouvant veiller à ce que les dépenses fédérales en santé soient efficaces et permettent d'améliorer les résultats dans ce domaine.

### RÉPERCUSSIONS GÉNÉRALES

En règle générale, même si les besoins des individus varient, les populations relevant de la compétence fédérale pertinentes présentent assez de similitudes pour que l'élaboration d'une stratégie globale en matière de santé MS visant à fournir des services appropriés et adéquats soit efficace. En gérant mieux les ressources dans le cadre d'un travail concerté d'élaboration d'une stratégie globale, les Canadiens auraient accès à des soins rapides et appropriés, ce qui favoriserait l'obtention de meilleurs résultats en santé et une plus grande satisfaction. De plus, une stratégie globale en matière de santé MS faciliterait la transition des personnes entre les divers ministères responsables de la prestation de soins. Par exemple, un membre des Forces canadiennes libéré et relevant désormais d'Anciens Combattants Canada en raison d'un trouble MS bénéficierait grandement de la continuité des soins pendant sa transition. L'efficacité d'un tel modèle s'observe aux États-Unis où les militaires actifs et les anciens combattants ont accès à des soins très similaires, ce qui s'est révélé être très avantageux pour les anciens combattants (Goertz, 2013; Dunn, Green et Gilford, 2009).

La nécessité de définir et de mettre en place les soins et les pratiques exemplaires appropriés est également très pertinente pour la responsabilité du gouvernement fédéral à l'égard de la prestation de soins de santé aux populations relevant de sa compétence. On estime que 40 millions de dollars en financement fédéral direct sont gaspillés chaque année pour fournir des soins soit inutiles ou inappropriés (CBC, 2011). Outre les coûts et les ressources gaspillées, des soins inappropriés peuvent compliquer le traitement ou même avoir des effets néfastes sur la santé des Canadiens. Les soins axés sur le patient comprennent la prise en considération de la sécurité du patient et la prise de décisions éclairées. Dans le cadre de l'élaboration de stratégies en matière de santé MS, les ministères fédéraux devraient examiner des possibilités de promouvoir les approches concertées dans la prestation de soins de santé aux populations qui relèvent du gouvernement fédéral.

### RECOMMANDATION 2 : CRÉDIT D'IMPÔT POUR PERSONNES HANDICAPÉES

**L'ACC recommande de modifier le paragraphe 118.4 (2) de la Loi de l'impôt sur le revenu afin d'ajouter les chiropraticiens à la liste des praticiens autorisés à procéder à l'évaluation de l'invalidité.**

Si l'on apportait cette modification, il serait plus facile pour les personnes handicapées d'avoir accès au crédit d'impôt pour personnes handicapées dans les cas où l'incapacité est causée par une dysfonction articulaire chronique entraînant des contraintes graves et prolongées pour ce qui est de marcher, de se nourrir ou de s'habiller. Les chiropraticiens sont parfois les mieux placés pour évaluer les changements dans l'état des patients, car ils travaillent étroitement avec ces derniers pendant de longues périodes afin de traiter leurs symptômes.

### **FINANCEMENT FÉDÉRAL**

Cette recommandation permettrait d'améliorer l'accès des personnes handicapées au crédit d'impôt déjà en place. Le nombre de demandes supplémentaires serait modeste et ne nécessiterait pas de hausses d'impôt ou de réduction des dépenses dans d'autres domaines. Cette légère augmentation de l'accès s'inscrirait bien dans les prévisions établies sur le plan de la croissance. Les gouvernements provinciaux réaliseraient des économies, puisque les patients dont l'évaluation et le traitement sont déjà assurés par un chiropraticien n'auraient pas à consulter inutilement d'autres praticiens; les fonds consacrés à la santé seraient ainsi mieux utilisés et produiraient des bienfaits plus considérables.

### **BÉNÉFICIAIRES VISÉS**

Les principaux bénéficiaires seraient les personnes admissibles au crédit d'impôt, vu la nature de leur incapacité, qui reçoivent d'un chiropraticien des traitements pour atténuer les problèmes ou les symptômes qui sont liés à leur incapacité. Parmi les incapacités graves courantes que traitent les chiropraticiens figurent l'arthrose et les troubles lombaires chroniques. Certains patients handicapés souffrant de tels troubles omettent de présenter une demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées en raison des obstacles à l'accès aux soins requis. Parmi les autres bénéficiaires figureraient les fournisseurs de soins, de même que les membres de la famille et les amis des patients en cause, qui pourraient être libérés du fardeau supplémentaire que représentent les consultations redondantes et inutiles auprès d'autres fournisseurs de soins de santé.

### **RÉPERCUSSIONS GÉNÉRALES**

Bon nombre de personnes atteintes d'une incapacité liée à une dysfonction articulaire consultent un chiropraticien pour que ce dernier pose un diagnostic et leur fournisse des traitements qui les aideront à accomplir les activités de la vie quotidienne (marcher, s'habiller, se nourrir). Dans de telles situations, le chiropraticien est la personne la mieux placée pour évaluer la durée et les effets d'une incapacité liée à des troubles MS. Ainsi, si l'on apporte la modification proposée, on pourra également éliminer les difficultés auxquelles font face les personnes handicapées lorsqu'elles doivent se rendre à un rendez-vous, qui se révélera vraisemblablement inutile, avec un autre praticien, de même que les coûts associés à ces rendez-vous, en plus d'accroître l'efficacité du système de soins de santé, puisque tous les praticiens pourront contribuer pleinement à la prestation de soins aux patients.