

# Priorités pour le budget du Québec 2024- 2025

## Recommandations

1. Que le gouvernement du Québec reconnaisse l'obésité comme une maladie chronique
2. Que le gouvernement du Québec traite l'obésité comme n'importe quelle autre maladie chronique, y compris en retirant l'exclusion réglementaire en vertu de l'article 6.3 de l'Annexe I de la Liste des médicaments de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), afin que les médicaments prescrits pour le traitement de l'obésité puissent être évalués par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)
3. Que le gouvernement du Québec donne une plus grande priorité à la prévention de l'obésité et des maladies chroniques concomitantes en accordant un mandat et une source de financement adéquate à Santé Québec pour: la promotion de la santé et la prévention de l'obésité; le renforcement des données, de meilleures pratiques multidisciplinaires et assurer une formation adéquate

*Fondée en 1923, Novo Nordisk est une entreprise mondiale de premier plan dans le domaine des soins de santé et dont le siège social se situe au Danemark. Forts de notre héritage dans le domaine du diabète et en tant qu'entreprise détenue par une fondation indépendante avec des intérêts corporatifs qui soutient des causes scientifiques, humanitaires et sociales, nous avons pour objectif de susciter le changement et de vaincre les maladies chroniques graves. Pour ce faire, nous sommes à l'origine de percées scientifiques, nous élargissons l'accès à nos médicaments et nous nous efforçons de prévenir et, à terme, de guérir ces maladies. Pour y parvenir, nous sommes aussi convaincus qu'il est primordial de travailler en partenariat et nous sommes fiers de nos partenariats publics-privés au Québec.*

*Nous sommes particulièrement alarmés par les taux croissants d'obésité et de leur impact sur le système de santé et l'économie du Québec. Nous croyons que le leadership du gouvernement du Québec sur cette question est nécessaire pour améliorer la santé des Québécoises et Québécois tout en stimulant la croissance économique.*

Le Québec, comme les autres provinces du Canada, est confronté à un défi sans précédent en matière de santé, dû en grande partie à l'augmentation des taux de maladies chroniques telles que le diabète et l'obésité et au vieillissement de la population. La hausse des coûts qui en résultent exerce des pressions

fiscales considérables sur les systèmes de soins de santé.

Au Canada, le nombre de décès dus aux maladies chroniques est en hausse et les taux de maladies chroniques augmentent de 14 % chaque année.<sup>1</sup> Près de 60 % des coûts des soins de santé sont la conséquence directe de maladies chroniques telles que le diabète de type 2, les maladies cardiaques, les cancers, la santé mentale et la démence.<sup>2</sup> Au total, on estime que les maladies chroniques coûtent à l'économie canadienne 190 milliards de dollars par an, dont 122 milliards de dollars en pertes indirectes de revenus et de productivité, et 68 milliards de dollars en coûts directs de soins de santé.<sup>3</sup>

L'obésité est une maladie chronique qui entraîne le développement de plusieurs de ces maladies mortelles.<sup>4</sup> Plus de deux Canadiens sur trois souffrent de surpoids ou d'obésité, et le Canada affiche l'un des taux d'obésité les plus élevés de l'OCDE.<sup>5</sup> Au Québec, 27,6% des adultes vivent avec l'obésité (2021), une forte hausse du taux d'obésité qui était de 23,9% en 2015. <sup>6</sup> De plus, la prévalence de l'obésité abdominale, la forme la plus dommageable, a plus que doublé au Québec entre 1990 et 2013, passant de 21 % à 48 % chez les femmes et de 14 % à 32 % chez les hommes.<sup>7</sup>

L'impact sur l'économie est considérable. Selon l'OCDE, la prise en charge de l'obésité au Canada représente 10,6 % des dépenses en santé - l'un des taux les plus élevés de tous les pays analysés

<sup>1</sup> Elmslie, K. (2016) "Contre la charge croissante de morbidité". Agence de la santé publique du Canada.

<sup>2</sup> Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada (2017) 2018 Pre-Budget Submission to the House of Commons Standing Committee on Finance. Disponible à l'adresse : <https://www.ourcommons.ca/Content/Committee/421/FINA/Brief/BR9073636/br-external/ChronicDiseasePreventionAllianceOfCanada-e.pdf> (consulté le 3 août 2023).

<sup>3</sup> Elmslie, K. (2016) "Contre la charge croissante de morbidité". Agence de la santé publique du Canada.

<sup>4</sup> Les maladies chroniques et les complications liées à l'obésité comprennent l'apnée du sommeil, l'asthme et la broncho-pneumopathie chronique

obstructive, la stéatose hépatique non alcoolique, l'infertilité, l'arthrose, les accidents vasculaires cérébraux, la dépression, le cancer (du sein, du côlon, du foie, du pancréas et autres), les maladies coronariennes (dyslipidémie, hypertension et insuffisance cardiaque), le prédiabète et le diabète de type 2.

<sup>5</sup> OCDE (2017) Le point sur l'obésité 2017. OCDE. Disponible à l'adresse : <https://www.oecd.org/health/health-systems/Obesity-Update-2017.pdf> (consulté le 02 août 2023).

<sup>6</sup> Statistique Canada - Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle

<sup>7</sup> État des connaissances - La pharmacothérapie dans le traitement de l'obésité (inesss.qc.ca). Institut national d'excellence en santé et services sociaux. Octobre 2022.

- tandis que la productivité au niveau du marché du travail est réduite de l'équivalent de 579 000 travailleurs à temps plein par an.<sup>8</sup> Au total, cela signifie que l'obésité réduit le PIB du Canada de 3,6 %.

En reconnaissance de la relation importante entre l'obésité et la productivité, (par exemple, activités professionnelles réduites, salaires inférieurs, absentéisme, présentéisme, augmentation de l'invalidité, retraite anticipée, etc.), les auteurs d'une étude récente ont examiné l'impact des coûts directs et indirects de l'obésité sur les recettes fiscales et les coûts publics. [L'étude, publiée en novembre 2023](#), estime la charge fiscale de l'obésité au Canada à 22,974 milliards de dollars en 2021<sup>9</sup>. Ce chiffre comprend les pertes de revenus de 9,4 milliards de dollars en impôts directs en raison de la baisse de l'activité professionnelle et de 2,37 milliards de dollars de pertes de revenus indirects dues à la réduction des taxes à la consommation.

Au Canada, les coûts des soins de santé sont estimés à 7,88 milliards de dollars par an et les coûts d'invalidité à 3,68 milliards de dollars par an. Les charges fiscales de la maladie représenteraient 752 dollars par habitant pour l'année 2021.

De plus, l'étude estime que chaque réduction de 1 % de la prévalence de l'obésité entraînerait des gains fiscaux nets de 229,7 millions de dollars chaque année.

Ceci démontre que la prévention et la prise en charge de l'obésité comptent parmi les moyens les plus efficaces pour améliorer la santé des Québécois, pour réduire les coûts des soins de santé, pour stimuler la productivité et ainsi augmenter les recettes fiscales.

Novo Nordisk Canada Inc. formule trois recommandations clés pour aider à atteindre ces objectifs :

### **1. Que le gouvernement du Québec reconnaisse l'obésité comme étant une maladie chronique.**

Plusieurs organisations de référence telles que l'Association médicale canadienne et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) reconnaissent que l'obésité est une maladie chronique<sup>10</sup> qui peut engendrer des complications de santé très graves, telles que le diabète de type 2, les maladies cardiaques et certains cancers, nécessitant des efforts accrus en matière de recherche, de traitement et de prévention. L'obésité est d'ailleurs reconnue comme maladie depuis 1948 dans l'*International Classification of Diseases* quand l'OMS a pris en charge cette classification internationale<sup>11</sup> et elle y demeure codifiée à ce jour.

Québec a lancé en 2016 une politique gouvernementale de prévention en santé pour agir sur l'ensemble des déterminants de la santé.<sup>12</sup> De plus, la plateforme électorale de la Coalition Avenir Québec en 2018 a fait mention d'un plan pour encourager les saines habitudes

<sup>8</sup> OCDE (2019). La lourde charge de l'obésité : L'économie de la prévention. OCDE. Disponible à l'adresse : <https://www.oecd.org/canada/Heavy-burden-of-obesity-Media-country-note-CANADA.pdf>. (consulté le 02 août 2023).

<sup>9</sup> Kotsopoulos, N et Connolly, P (2023), Assessing the Fiscal Burden of Obesity in Canada by Applying a Public Economic Framework, *Advances in Therapy*

<sup>10</sup> Allison DB, et al. (2008). Obesity as a disease: a white paper on evidence and arguments commissioned by the Council of the Obesity Society. *Obesity* (Silver Spring).16(6):1161-1177.

<sup>11</sup> James, WPT (2008), WHO recognition of the global obesity epidemic , *International Journal of Obesity*

<sup>12</sup> Politique gouvernementale de prévention en santé

de vie afin de lutter contre l'augmentation du taux d'obésité et des maladies chroniques. Le plan d'action de la politique gouvernementale a fait l'objet d'une récente mise à jour (2022-2025).<sup>13</sup>

Malheureusement, l'obésité n'est pas reconnue comme une maladie chronique dans la politique gouvernementale mais reconnue seulement comme un facteur de risque. Cependant, il est bien démontré que l'obésité est une maladie chronique progressive et récidivante, causée par des facteurs génétiques, physiologiques, psychosociaux et environnementaux.

Selon Obésité Canada, il est bien plus complexe de remédier à l'obésité que de simplement dire aux patients de « manger moins et bouger plus ». Comme l'obésité est un facteur de risque pour plusieurs problèmes de santé concomitants, les médecins généralistes devraient avoir les moyens de traiter le problème à la source plutôt que d'uniquement traiter les signes et symptômes qui en découlent.

Les personnes vivant avec l'obésité sont confrontées à une stigmatisation et à des préjugés importants, contribuant ainsi à de lourdes conséquences socio-économiques. On traite les complications graves de l'obésité plutôt que le problème de santé initial, engendrant ainsi l'augmentation de la morbidité, de la mortalité et du fardeau économique.

[Les lignes directrices canadiennes de pratique clinique sur l'obésité chez l'adulte](#) offrent un cadre de travail axé sur le patient fondé sur les données probantes et l'expérience à l'intention

des professionnels de la santé, des patients et des décideurs politiques.

Le gouvernement du Québec devrait aligner sa position sur celles des organisations canadiennes et mondiales d'experts en santé, ainsi que sur celles d'un nombre croissant de juridictions internationales, dont l'Italie et l'Allemagne, qui ont récemment reconnu l'obésité comme une maladie chronique. La reconnaissance de l'obésité comme une maladie chronique permettrait aux professionnels de la santé de mieux prendre en charge les personnes vivant avec l'obésité, ce qui pourrait freiner sa croissance. La prévention et la prise en charge de l'obésité reflètent les meilleures preuves cliniques et auront un impact considérable sur le développement des problèmes de santé concomitants. Ceci réduira l'impact sur la santé et contribuera à réduire le fardeau économique du traitement de ces maladies.

**2. Que le gouvernement du Québec traite l'obésité comme n'importe quelle autre maladie chronique, y compris en retirant l'exclusion réglementaire en vertu de l'article 6.3 de l'Annexe I de la Liste des médicaments de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), afin que les médicaments prescrits pour le traitement de l'obésité puissent être évalués par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).**

Il est clair que la prévention, les approches multidisciplinaires et l'accès aux outils thérapeutiques dont la pharmacothérapie, améliorent la santé et sont des facteurs clés pour renverser le taux croissant d'obésité au Québec.

<sup>13</sup> [Plan d'action interministériel 2022-2025 de la Politique gouvernementale de prévention en santé – Un projet d'envergure pour améliorer la santé et la qualité de vie de la population](#)

Or, l'approche actuelle du gouvernement enfreint l'accessibilité à la pharmacothérapie et à la prise en charge adéquate.

Selon l'article 6.3 de l'Annexe I de la Liste des médicaments de la Régie de l'assurance médicaments Québec (RAMQ), les médicaments prescrits pour le traitement de l'obésité ne peuvent faire l'objet d'une demande d'autorisation pour un remboursement et ne peuvent pas être évalués par l'INESSS.

Contrairement à d'autres conditions faisant partie de la liste d'exclusion (principalement des médicaments prescrits à des fins esthétiques ou cosmétiques, tel que le traitement de la calvitie) l'obésité constitue une maladie chronique liée à la morbidité et la mortalité.

Le Québec est la seule province au Canada qui a une exclusion réglementaire limitant l'accès aux traitements de l'obésité. Bien que l'exclusion empêche l'INESSS de procéder à son rôle principal d'évaluation de la pertinence clinique et économique de produits pharmacologiques, l'institut a produit un rapport en octobre 2022 au sujet de la place de la pharmacothérapie dans le traitement de l'obésité.<sup>14</sup>

Il serait relativement simple de retirer cette exclusion et de permettre à l'INESSS d'évaluer des nouveaux traitements de l'obésité au même titre que n'importe quelle autre maladie chronique. C'est le rôle de l'INESSS d'émettre des recommandations concernant l'usage optimal et efficient des médicaments dans le contexte Québécois.

### **3. Que le gouvernement du Québec donne une plus grande priorité à la prévention de**

**l'obésité et des maladies chroniques concomitantes en accordant un mandat et une source de financement adéquate à Santé Québec pour: la promotion de la santé et la prévention de l'obésité, le renforcement des données, de meilleures pratiques multidisciplinaires et assurer une formation adéquate.**

Il faudra un plus grand leadership gouvernemental pour renverser les tendances actuelles en matière d'obésité.

Pour y arriver, il sera primordial :

- D'accorder un mandat et une source de financement adéquate à Santé Québec pour la promotion de la santé et la prévention de l'obésité et des maladies concomitantes;
- D'assurer une meilleure prise en charge des personnes atteintes de surpoids et d'obésité basée sur des données probantes;
- De fournir des soins basés sur les meilleures pratiques cliniques incluant une approche multidisciplinaire;
- De renforcer la formation offerte aux professionnels de la santé au sujet de l'obésité;
- D'améliorer l'accès aux données relatives à l'obésité;
- De sensibiliser le public et le corps médical afin de réduire la stigmatisation des personnes vivant avec l'obésité.

Ces mesures ont d'ailleurs été recommandées par un Groupe de travail indépendant québécois sur l'obésité qui a rendu son rapport public en mars 2021 (les travaux ont été réalisés grâce à

<sup>14</sup> État des connaissances - La pharmacothérapie dans le traitement de l'obésité (inesss.qc.ca). Institut national d'excellence en santé et services sociaux. Octobre 2022.

une contribution financière de Bausch Health Canada et Novo Nordisk Canada Inc.).<sup>15</sup>

Idéalement, ces initiatives seraient encadrées par une stratégie sur l'obésité, avec des cibles concrètes. Il serait également souhaitable de nommer un comité d'experts indépendants pour guider l'élaboration et la mise-en-œuvre de la stratégie.

Nous vous remercions de l'occasion de vous faire part de nos recommandations et nous sommes prêts à travailler en partenariat avec le gouvernement du Québec pour atteindre nos objectifs communs d'un système de soins de santé durable, d'une population en meilleure santé et d'une économie plus forte.

---

<sup>15</sup> [Québec doit reconnaître l'obésité comme une maladie, plaignent des spécialistes | La Presse](#)

Novo Nordisk Canada Inc.  
101-2476 Argentia Road  
Mississauga, Ontario L5N 6M1  
Canada  
Telephone +1 905 629 4222  
[www.novonordisk.ca](http://www.novonordisk.ca)

