

Priorités pour le budget du Québec 2025- 2026

Recommandations

1. Que le gouvernement du Québec reconnaisse l'obésité comme une maladie chronique qui affecte la santé et qui pose un fardeau croissant sur l'économie et le système de santé du Québec
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 la prévention de l'obésité soit l'un des piliers de la nouvelle stratégie de prévention du gouvernement du Québec et qu'une source de financement adéquate y soit dédiée

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 au Québec auxquels nous avons contribué 11.5 millions de dollars depuis 2021.

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 Québécois tout en stimulant la croissance économique. Voilà pourquoi nous applaudissons particulièrement l'annonce en novembre 2024 d'une nouvelle stratégie de prévention au Québec et il est impératif que la prévention de l'obésité fasse partie intégrante de cette stratégie.

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 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 qui affecte la santé et qui pose un fardeau croissant sur l'économie et le système de santé du Québec

Le défi des maladies chroniques

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 considérables sur les systèmes de soins de santé.

Au Canada, 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 cardio-vasculaires, les cancers, les troubles de santé mentale et la démence.¹ Sans intervention majeure, ce taux continuera à grimper puisque les taux de maladies chroniques augmentent de 14 % chaque année.²

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.³ L'obésité est le plus

¹ 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).

² Elmslie, K. (2016) "Contre la charge croissante de morbidité". Agence de la santé publique du Canada.

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

grand facteur de risque de plusieurs de ces maladies débilitantes et/ou mortelles.⁴

L'obésité est 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 chronique⁵ qui peut engendrer des complications de santé très graves, telles que le diabète de type 2, les maladies cardio-vasculaires 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 internationale⁶ et elle y demeure codifiée à ce jour.

En janvier 2025, le Lancet a publié les critères pour le diagnostic de l'obésité élaborés par une commission internationale et multidisciplinaire d'experts, y compris un expert Québécois, afin d'aider la décision clinique, la hiérarchisation des interventions thérapeutiques et les stratégies de santé publique.⁷

Le rapport de la Commission Lancet réaffirme que l'obésité est une maladie chronique grave et progressive et souligne que la prise en charge de l'obésité doit aller au-delà de la perte de poids et viser à améliorer les résultats pour la santé.

⁴ 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.

⁵ 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.

Le Québec a lancé en 2016 une politique gouvernementale de prévention en santé pour agir sur l'ensemble des déterminants de la santé.⁸ De plus, la plateforme électorale de la Coalition Avenir Québec en 2018 a fait mention d'un plan pour encourager les saines habitudes 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).⁹ Malheureusement, l'obésité n'est toujours pas reconnue comme une maladie chronique dans la politique gouvernementale. Cependant, il est bien démontré que l'obésité est une maladie chronique progressive et récidivante, causée par des facteurs génétiques, physiologiques, psychosociaux et environnementaux.

Malgré cela, l'obésité est souvent présentée, au même titre que le tabagisme, l'alcoolisme et la toxicomanie, et la consommation de fruits et légumes, comme un « déterminant non médical » de la santé. Cela démontre qu'il est urgent de faire évoluer notre compréhension du fait que l'obésité n'est pas un choix de mode de vie ; l'obésité est une condition médicale légitime avec des mécanismes physiologiques sous-jacents complexes.

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 le plus grand facteur de risque pour plusieurs problèmes de santé concomitants, les médecins généralistes

⁶ James, WPT (2008), WHO recognition of the global obesity epidemic , International Journal of Obesity

⁷ Francesco Rubino, David E Cummings et al. Definition and diagnostic criteria of clinical obesity, www.thelancet.com/diabetes-endocrinology Publié en ligne le 14 janvier 2025, [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(24\)00316-4](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(24)00316-4)

⁸ Politique gouvernementale de prévention en santé

⁹ [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](#)

devraient avoir les moyens de traiter le problème à la source plutôt que d'uniquement traiter les comorbidités 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 sociales, économiques et médicales. 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, de la stigmatisation et du fardeau économique.

Le coût de l'obésité

Au Québec, 27,6% des adultes vivent avec l'obésité (2021), une forte hausse du taux de 23,9% en 2015.¹⁰ Le Canada affiche l'un des taux d'obésité les plus élevés de l'OCDE.¹¹

L'impact de l'obésité 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 - tandis que la productivité au niveau du marché du travail est réduite de l'équivalent de 579 000 travailleurs à temps plein par an.¹² 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 22,9 milliards de dollars en 2021¹³.

Les auteurs ont aussi estimé la charge fiscale de l'obésité au Québec à 5,13 milliards de dollars en 2021, qui comprend les pertes de revenus de 2,1 milliards de dollars en impôts directs en raison de la baisse de l'activité professionnelle et de 0,52 milliards de dollars de pertes de revenus indirects dues à la réduction des taxes à la consommation. Ils ont estimé les coûts des soins de santé liés l'obésité au Québec à 1,8 milliards de dollars par an et les coûts d'invalidité à 0,83 milliards de dollars par an. Les charges fiscales de la maladie représenteraient 747 dollars par habitant du Québec 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 51,3 millions de dollars chaque année pour le Québec.

Plus récemment, un rapport d'Obésité Canada publié en novembre 2024 a révélé que le coût de l'inaction au Canada a atteint 27,6 milliards de dollars, soit environ 20 % de plus que les estimations précédentes. Avec près d'un Québécois sur trois vivant avec l'obésité, les coûts directs et indirects sont stupéfiants et illustrent les profondes implications individuelles et sociétales de cette maladie.

¹⁰ Statistique Canada - Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle

Statistique Canada - Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle
h/health-systems/Obesity-Update-2017.pdf (consulté le 02 août 2023).

¹² OCDE (2019). La lourde charge de l'obésité : L'économie de la prévention. OCDE. Disponible à l'adresse : [https://www.oecd.org/canada/Heavy-](https://www.oecd.org/canada/Heavy-burden-of-obesity-Media-country-note-CANADA.pdf)

[burden-of-obesity-Media-country-note-CANADA.pdf](https://www.oecd.org/canada/Heavy-burden-of-obesity-Media-country-note-CANADA.pdf). (consulté le 02 août 2023).

¹³ Kotsopoulos, N et Connolly, P (2023), Assessing the Fiscal Burden of Obesity in Canada by Applying a Public Economic Framework, *Advances in Therapy*

La reconnaissance de la maladie

L'annonce d'une nouvelle stratégie de prévention offre une opportunité au gouvernement du Québec d'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 et limiter ses conséquences.

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 afin d'assurer une prise en charge optimale.

En résumé, la prévention et la prise en charge de l'obésité auront un impact considérable pour prévenir le développement de problèmes de santé concomitants et comptent parmi les moyens les plus efficaces pour améliorer la santé des Québécois et 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. 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.¹⁴

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 notamment le rôle de l'INESSS d'émettre des recommandations concernant l'usage optimal et efficient des médicaments dans le contexte Québécois.

3. Que la prévention de l'obésité soit l'un des piliers de la nouvelle stratégie de prévention du gouvernement du Québec et qu'une source de financement adéquate y soit dédiée

Un récent sondage Léger réalisé pour Novo Nordisk indique que 4 Québécois sur 5 (80 %) pensent que le gouvernement du Québec et le système de santé publique devraient faire davantage pour aider les personnes vivant avec l'obésité et que seulement un Québécois sur 10 (11 %) est d'accord avec les politiques actuelles du gouvernement du Québec en matière de traitement de l'obésité. Récemment, un nombre croissant de professionnels de la santé ont également demandé à la province de reconnaître l'obésité comme une maladie chronique et de supprimer l'exclusion afin d'améliorer les options de soins.

Il faudra un plus grand leadership gouvernemental pour renverser les tendances actuelles en matière d'obésité et de maladies chroniques. Pour y arriver, il sera primordial d'investir en amont pour prévenir et mieux prendre en charge l'obésité. Entre-autres, il sera important:

- D'inclure l'obésité comme un des piliers de la nouvelle stratégie de prévention;
- 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;
- 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 une contribution financière de Bausch Health Canada et Novo Nordisk Canada Inc.).¹⁵

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.

¹⁴ 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.

¹⁵ [Québec doit reconnaître l'obésité comme une maladie, plaident des spécialistes | La Presse](#)

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.

