

**ÉLIMINER LES OBSTACLES À  
L'ACCÈS ET AUX SOINS. POUR UN  
CANADA EN MEILLEURE SANTÉ.**

***SOUSSION PRÉBUDGÉTAIRE DE L'ACC  
DE 2019 :***

Août 2018

# Liste des recommandations

**Pour faire la promotion de la compétitivité économique du Canada, le gouvernement devrait, selon l'ACC, mettre l'accent sur ce qui suit :**

**Recommandation 1 :** Que le gouvernement modifie la *Loi de l'impôt sur le revenu (1985)*, par. 118.4(2), pour ajouter les chiropraticiens à la liste des praticiens pouvant évaluer les cas d'invalidité et produire un Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées.

**Recommandation 2 :** Que le gouvernement fournisse un financement au ministère de la Défense nationale et au ministère des Anciens Combattants, afin qu'ils mettent en œuvre les recommandations 14 et 15 décrites dans le rapport présenté, en mai 2018, par le Comité permanent des anciens combattants, intitulé « Obstacles à la transition et résultats mesurables d'une transition réussie ».

# **Modifier la *Loi de l'impôt sur le revenu (1985)*, par. 118.4(2), pour ajouter les chiropraticiens à la liste des praticiens pouvant évaluer les cas d'invalidité et produire un Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées.**

L'ACC est une association nationale bénévole qui représente les 9 000 chiropraticiens agréés du Canada. Dans toutes les provinces, les chiropraticiens sont réglementés, et suivent une formation approfondie pour évaluer les affections musculo-squelettiques, comme les douleurs au dos, au cou et au genou, ainsi que l'arthrose, offrir un diagnostic et assurer un traitement.

En éliminant les obstacles à l'accès et aux soins, on veille à ce que les Canadiens reçoivent les soins et le traitement dont ils ont besoin, au moment où ils en ont besoin. Cela fait en sorte que le Canada soit en meilleure santé, et qu'il soit plus concurrentiel sur le plan économique.

Les affections musculo-squelettiques touchent **plus de 11 millions de Canadiens chaque année, et peuvent être la cause d'une invalidité**. Selon la Société de l'arthrite, l'arthrose, qui est la principale cause de l'invalidité, est le type d'arthrite le plus fréquent qui touche plus de Canadiens que toutes les autres formes d'arthrite regroupées<sup>1</sup>. Il s'agit d'une maladie douloureuse qui peut restreindre de manière marquée ou grave la réalisation de tâches quotidiennes, comme s'habiller et marcher.

De nombreux Canadiens atteints d'arthrose comptent sur leur chiropraticien pour traiter des problèmes fonctionnels associés à une articulation et les structures liées aux articulations. Les chiropraticiens collaborent étroitement avec leurs patients atteints d'arthrose pendant une période prolongée, afin de prendre en charge les symptômes. Ils sont souvent dans la meilleure position pour déterminer à quel moment une maladie chronique est devenue une invalidité.

**Cependant, le gouvernement fédéral ne permet pas aux chiropraticiens de déterminer le degré d'invalidité de leurs patients pour qu'ils soient admissibles au Crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH), même s'ils peuvent faire une telle détermination dans le cadre des programmes provinciaux, comme l'indemnisation des accidentés du travail et la réadaptation lors d'accidents d'automobile.**

| <b>AUTORISÉS À CERTIFIER L'ADMISSIBILITÉ AU CIPH</b> |   | <b>PAS AUTORISÉ</b>     |
|--|---|-------------------------|
| <b>Médecins*</b>                                     | <b>Physiothérapeutes</b>                    | <b>Chiropraticiens*</b> |
| <b>Audiologistes</b>                                 | <b>Orthophonistes</b>                       |                         |
| <b>Ergothérapeutes</b>                               | <b>Infirmiers praticiens* (depuis 2017)</b> |                         |
| <b>Optométristes</b>                                 | <b>Psychologues</b>                         |                         |

\*Ils ont le pouvoir de présenter un diagnostic dans toutes les provinces.

# Soutien de la part des principaux intervenants en matière d'invalidité au Canada

La Société de l'arthrite, l'organisme canadien qui représente les Canadiens atteints d'arthrose, et le Conseil des Canadiens avec déficiences appuient la recommandation de l'ACC formulée à l'intention du gouvernement.

Voici des extraits de lettres de soutien transmises par chaque association au ministre des Finances concernant notre recommandation :

***« Le fait que les chiropraticiens n'apparaissent pas sur la liste des fournisseurs admissibles semble être un oubli. Cependant, cette situation a d'importantes répercussions. Nous demandons au gouvernement de modifier la Loi de l'impôt sur le revenu pour ajouter les chiropraticiens à la liste des professionnels de la santé autorisés à évaluer l'invalidité et à délivrer le Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées. »***

— Tony Dolan, président, Conseil des Canadiens avec déficiences, 2 février 2016

***« Présentement, le patient d'un chiropraticien dont les fonctions ou la mobilité sont restreintes de manière marquée ou grave en raison de l'arthrose doit consulter un autre professionnel de la santé pour avoir accès au Crédit d'impôt pour personnes handicapées, même si leur chiropraticien connaît leurs antécédents en matière de douleur et est reconnu dans le cadre de nombreux programmes gouvernementaux quant à l'accès à l'invalidité. C'est pourquoi nous incitons le gouvernement du Canada à corriger une situation grave dans la Loi de l'impôt sur le revenu, en permettant aux chiropraticiens d'être des évaluateurs qualifiés pour déterminer l'admissibilité au Crédit d'impôt pour personnes handicapées... »***

— Janet Yale, présidente et chef de la direction de la Société de l'arthrite, février 2018

Le Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées (formulaire T2201) doit comprendre une description détaillée des répercussions de l'invalidité du patient sur sa capacité à réaliser les activités courantes de la vie quotidienne (ACVQ). Qui est mieux placé pour remplir cette section qu'un chiropraticien qui a régulièrement traité le patient atteint d'arthrose et qui a évalué l'évolution de sa maladie et ses effets sur ses fonctions?

**Les chiropraticiens souhaitent aider leurs patients. En comblant les lacunes actuelles en ajoutant les chiropraticiens à la liste des évaluateurs qualifiés dans le cadre du Crédit d'impôt pour personnes handicapées, on permettra aux patients se trouvant dans les situations les plus graves de recevoir l'aide dont ils ont besoin pour vivre pleinement leur vie.**

## Que le gouvernement fournisse un financement au ministère de la Défense nationale et au ministère des Anciens Combattants, afin qu'ils mettent en œuvre les recommandations 14 et 15 décrites dans le rapport présenté, en mai 2018, par le Comité permanent des anciens combattants, intitulé « Obstacles à la transition et résultats mesurables d'une transition réussie »

*« ...l'Association canadienne des chiropraticiens, dans un mémoire soumis au Comité, a relevé des divergences entre les options non pharmacologiques de gestion de la douleur offertes dans les FAC et celles offertes par ACC après la libération. Par exemple, les membres en service ont besoin d'une référence pour avoir accès jusqu'à 10 visites par an chez un chiropraticien à l'extérieur de la base. Pour les vétérans, le traitement est disponible jusqu'à 20 visites par an sans référence. Étant donné que les blessures musculo-squelettiques représentent plus de 40 % des libérations pour raisons médicales et connaissant les risques liés aux traitements pharmacologiques, l'harmonisation des services offerts aux militaires actifs avec les services offerts aux vétérans pourrait aider à réduire la prévalence de l'invalidité de longue durée liée aux blessures musculo-squelettiques. »*

— Rapport du Comité permanent des anciens combattants (mai 2018)<sup>ii</sup>

Pour le compte des chiropraticiens, qui sont nombreux à avoir du personnel militaire en service et des vétérans comme patients, l'ACC était ravie de faire une présentation au Comité permanent des anciens combattants (ACVA) dans le cadre de son étude récente intitulée « *Obstacles à la transition et résultats mesurables d'une transition réussie* ».

L'ACC accueille favorablement le rapport présenté par l'ACVA, tout particulièrement les recommandations 14 et 15, qui tiennent compte des recommandations formulées dans son mémoire. Elle est ravie de fournir des raisons à l'appui de la mise en œuvre des deux recommandations.

Les blessures musculo-squelettiques font partie des principaux risques de blessures professionnelles dans l'armée. Certaines affections, comme les douleurs au dos et au cou, sont beaucoup plus fréquentes chez les militaires et les vétérans, par rapport à l'ensemble de la population canadienne<sup>iii</sup>. **Plus précisément, 42 % des libérations pour raisons médicales sont attribuables à des blessures musculo-squelettiques. Il s'agit donc de la principale cause de l'interruption d'une carrière militaire pour des raisons médicales<sup>iv</sup>.**

Il arrive souvent que les troubles musculo-squelettiques attribuables au service militaire se poursuivent, qu'ils deviennent de graves problèmes de santé ou compliquent d'autres problèmes de santé. Mentionnons tout particulièrement le lien bien documenté entre la douleur chronique et la santé mentale.

**Cependant, il existe d'importants obstacles à la prise en charge appropriée des affections musculo-squelettiques pendant et après la carrière militaire.**

**Pour éliminer ces obstacles et améliorer les résultats en matière de santé, l'ACC recommande au gouvernement du Canada qu'il réserve, dans son budget de 2019, des fonds, afin que le ministère de la Défense nationale (MDN) et que le ministère des Anciens Combattants mettent en œuvre les recommandations suivantes du rapport du Comité :**

**Recommandation 14 de l'ACVA : Qu'Anciens Combattants Canada accélère son processus d'approbation des services rendus par les tiers figurant dans la liste des fournisseurs autorisés lorsque, selon les gestionnaires de cas ou les agents de services, ces services sont de nature à favoriser la transition réussie des vétérans.**

Lors d'un sondage, les membres de l'ACC ont déclaré que de nombreux vétérans, plus particulièrement ceux qui viennent d'être libérés, ont de la difficulté à déterminer leurs besoins en matière de soins pour les affections musculo-squelettiques, à naviguer le système et à obtenir leurs prestations. Le personnel de première ligne d'ACC a l'occasion de mieux s'informer au sujet des traitements appropriés pour les affections musculo-squelettiques, et de soutenir les vétérans, afin qu'ils comprennent les options de soins offerts, ce qui augmentera la probabilité qu'ils soient acheminés plus rapidement vers un chiropraticien et qu'ils bénéficient d'un traitement et de soins chiropratiques.

**Recommandation 15 de l'ACVA : Que les Forces armées canadiennes et Anciens Combattants Canada harmonisent les options de traitement offertes par les professionnels de la santé aux militaires en service et aux vétérans.**

Les soldats canadiens ont un accès limité aux soins chiropratiques. En fait, ils peuvent y avoir accès uniquement s'ils sont aiguillés par un médecin ou un physiothérapeute de la base lorsque les soins de première ligne n'ont pas permis de gérer la douleur associée à l'affection musculo-squelettique. Ils n'ont droit qu'à 10 consultations par année. Il peut souvent s'écouler des mois avant que le MDN approuve une demande de prolongation d'un soldat, retardant le traitement requis. Ainsi, de nombreux soldats blessés ne reçoivent pas de soins chiropratiques avant qu'ils deviennent des vétérans. Ils perdent donc l'avantage de recevoir un traitement à un moment rapproché de celui où ils ont été blessés. Selon des données probantes, un traitement précoce des affectations musculo-squelettiques aiguës est plus efficace, et permet aux patients d'avoir de meilleurs résultats, en plus d'éviter l'apparition de maladies chroniques<sup>v</sup>.

À titre de comparaison, les soins chiropratiques sont bien intégrés aux services de l'administration des militaires et des vétérans aux États-Unis. Selon des données probantes venant des États-Unis, l'ajout des soins chiropratiques aux soins médicaux habituels au service militaire américain a permis de réduire la douleur et d'améliorer les fonctions physiques, sans augmenter les coûts<sup>vi</sup>.

**En collaboration avec le ministère de la Défense nationale et Anciens Combattants Canada, les chiropraticiens du Canada sont prêts à jouer un rôle essentiel pour mettre en œuvre ces recommandations.**

# Conclusion

Les chiropraticiens se préoccupent de leurs patients, et souhaitent les aider à vivre des vies épanouies, saines et actives. C'est pourquoi les chiropraticiens et l'ACC sont tout aussi résolus que le gouvernement du Canada à améliorer l'accès aux soins. Les recommandations de l'ACC cherchent à atteindre cet objectif.

La première recommandation de l'ACC, qui vise l'ajout des chiropraticiens à la liste des praticiens admissibles en vertu du paragraphe 118.4(2) de la *Loi de l'impôt sur le revenu*, afin qu'ils puissent remplir le formulaire de CIPH, ne fait pas que reconnaître le rôle que les chiropraticiens jouent à l'appui des Canadiens ayant une invalidité et les mettre sur le même pied d'égalité. Elle augmente aussi l'accès des patients, partout au Canada, à des évaluations dans le cadre du CIPH d'une manière rapide, juste et équitable, sans égard à l'identité de leur fournisseur de soins primaires.

La deuxième recommandation de l'ACC qui harmonise les services chiropratiques des membres actifs avec ceux offerts aux vétérans va de pair avec le rapport de l'ACVA (mai 2018). Cette égalisation de l'accès, comme l'indique le rapport, « pourrait aider à réduire la prévalence de l'invalidité de longue durée liée aux blessures musculo-squelettiques ». Le personnel militaire et les vétérans canadiens ont droit aux mêmes services pour traiter de telles blessures.

Enfin, il faut souligner que les recommandations de l'ACC vont de pair avec le discours de l'honorable Diane Lebouthillier, ministre du Revenu national, au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, alors qu'elle a fait valoir que la mission du gouvernement était « d'offrir aux personnes handicapées admissibles les crédits et les prestations auxquels elles ont droit<sup>vii</sup> ».

**Nous exhortons le gouvernement à accepter et à mettre en œuvre ces deux recommandations, afin que les Canadiens aient rapidement accès au traitement auquel ils ont droit. Le fait d'éliminer les obstacles à l'accès aux soins et aux avantages auxquels les Canadiens ont droit favorise la compétitivité économique du Canada, grâce à une intervention précoce et à une prise en charge plus efficace des affections musculo-squelettiques et de l'arthrose, en plus de réduire l'incidence sur la productivité du Canada et les coûts des soins de santé à long terme associés à la prise en charge de maladies chroniques.**

## Références

---

- <sup>i</sup> Société de l'arthrite. « **About Osteoarthritis** », 2017.
- <sup>ii</sup> Comité permanent des anciens combattants, Ottawa (Ontario), **Obstacles à la transition et résultats mesurables d'une transition réussie**, 2018, p. 39.
- <sup>iii</sup> Rowe, P., Hébert, L.J. "The impact of musculoskeletal conditions on the Canadian Forces." Dans Aiken A BS, rédacteur en chef. *Shaping the future: military and veteran health research*. Kingston : Canadian Defence Academy Press; 2011, p. 377-391.
- <sup>iv</sup> Groupe des Services de santé des Forces canadiennes, « **Surgeon General's Report 2014: Consolidation Innovation Readiness** ». Défense nationale, 2014.
- <sup>v</sup> Goertz, C. M., Long, C. R., Vining, R. D., Pohlman, K. A., Walter, J., et Coulter, I., Effect of Usual Medical Care Plus Chiropractic Care vs Usual Medical Care Alone on Pain and Disability Among US Service Members With Low Back Pain. *JAMA Network Open*, 1(1), e180105, 2018.  
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.0105>
- <sup>vi</sup> Goertz C, Long C, Hondras M, et coll. « Adding chiropractic manipulative therapy to standard medical care for patients with acute low back pain: results of a pragmatic randomized comparative effectiveness study ». *Spine*, 38(8):627-634. 2013.
- <sup>vii</sup> Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, Ottawa (Ontario), **Éliminer les obstacles : Analyse critique du Crédit d'impôt pour personnes handicapées et du Régime enregistré d'épargne-invalidité**, 2018, (p. 14).