



Coalition canadienne de la santé
Canadian Health Coalition

Démythificateur

TRANSFERTS FÉDÉRAUX
RELATIFS À LA SANTÉ
avril 2014

Dans l'intérêt de provoquer un débat national sur la décision du fédéral de laisser expirer l'Accord sur la santé, la Coalition canadienne de la santé a incité la population canadienne à contacter les députés fédéraux afin de leur exprimer leurs préoccupations. Plusieurs députés ont eu recours à des arguments que nous considérons comme trompeurs pour répondre à leurs électeurs. En voici quelques exemples.

« Malheureusement, beaucoup de rumeurs ont circulé et la désinformation s'est intensifiée concernant les transferts relatifs à la santé par des personnes politiquement motivées pour confondre les faits. »

FAIT : Les Canadiens sont préoccupés par les transferts fédéraux relatifs à la santé non pas pour des raisons politiques, mais parce qu'ils comprennent que des changements dans le financement de ce régime par le fédéral entraîneront des compressions importantes et mineront notre système de soins de santé. Ces faits sont confirmés par le directeur parlementaire du budget (DPB) de ce gouvernement dans sa déclaration soulignant que ces changements dans le financement du fédéral vont transférer aux provinces des milliards de dollars en coûts de la santé et créer un « écart fiscal » considérable entre le fédéral et les autres paliers de gouvernement.¹

« Notre gouvernement tient à un régime de soins de santé universel, financé par les deniers publics, fondé sur les principes prévus à la Loi canadienne sur la santé. »

FAIT : Si le gouvernement fédéral actuel respectait les principes de la Loi canadienne sur la santé, il maintiendrait une formule de financement permettant aux provinces les moins nanties de financer l'accès universel à des services de qualité; il veillerait à ce que les médecins respectent l'interdiction de surfacturer les patients et de leur imposer des frais modérateurs pour des services assurés et, enfin, il cesserait de promouvoir l'expansion des soins de santé privés à but lucratif parce que les principes qui régissent le marché sont carrément opposés à ceux de la Loi canadienne sur la santé.

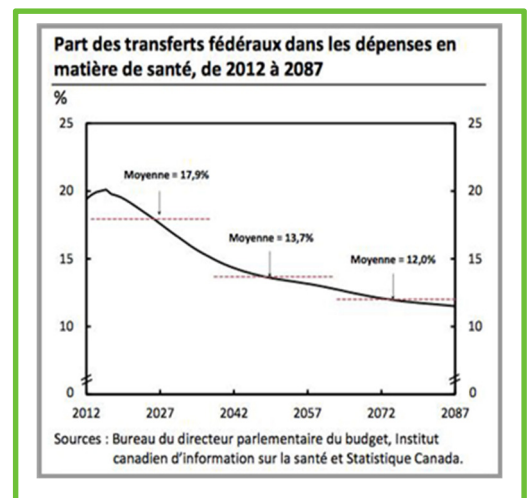
« Ces transferts records permettent un financement stable à long terme afin que la population puisse compter sur le régime de soins de santé lorsqu'elle en aura besoin. »

FAIT : Actuellement, plusieurs Canadiens ne reçoivent pas les soins de santé lorsqu'ils en ont besoin. C'est le cas en particulier des personnes âgées du Canada qui reçoivent souvent des niveaux de soins insuffisants. La part des dépenses du gouvernement fédéral fléchira de façon alarmante au moment même où la population du Canada vieillit. Ainsi, les provinces et territoires hériteront d'un énorme fardeau financier. Selon le DPB, la part des transferts fédéraux pour les dépenses de la santé diminuera du niveau actuel de 20 % à moins de 12 %.² Les Canadiens doivent avoir un régime d'assurance-médicaments ainsi qu'un régime de soins à domicile. Ces programmes ne seront pas créés sans le leadership du fédéral. Le leadership ne consiste pas à signer 13 chèques rognés.

Coalition canadienne de la santé

251 rue Bank Suite 212, Ottawa, ON K2P 1X3 (613) 688-4973

W coalitionsanté.ca t @coalitionsanté



« En 2011, notre gouvernement a annoncé de nouveaux investissements majeurs dans les soins de santé et s'est engagé à maintenir la progression des transferts relatifs à la santé aux provinces et territoires. Notre plan a permis une croissance sans précédent dans toutes les provinces et la hausse annuelle de 6 % de ces transferts se poursuivra pendant les trois prochaines années. »

FAIT : Le 19 décembre 2011, deux changements majeurs à la formule de financement des soins de santé ont été annoncés. Dès 2017, le taux de croissance des transferts fédéraux au chapitre de la santé baissera de 6 % et sera lié à la croissance du PIB nominal avec un minimum de 3 %. Cette décision réduit les transferts fédéraux en matière de santé aux provinces et territoires de l'ordre de 36 milliards de dollars sur une période de 10 ans (2017-2027).³ Le deuxième changement au financement a été mis en application dans le budget 2014 du fédéral. Ce changement a remplacé le financement en fonction des besoins par une formule de financement par habitant. Ce qui va réduire les transferts fédéraux de péréquation aux provinces et territoires de 3,5 milliards de dollars cette année et de 16,5 milliards de dollars au cours des cinq prochaines années. Ces coupes aux transferts vont rendre la planification encore plus impossible. Entre-temps, le gouvernement fédéral prétend qu'il n'y aura plus d'autres coupes.⁴

« Notre gouvernement collabore avec toutes les provinces et tous les territoires afin de veiller à ce que le régime de soins de santé soit viable et offre les services dont les Canadiens ont besoin. »

FAIT : Le gouvernement fédéral actuel a tourné le dos à la stratégie nationale sur les produits pharmaceutiques dans l'Accord de 2004 sur la santé lorsqu'il a pris le pouvoir. Au lieu de travailler de concert avec les provinces et les territoires pour assurer à la population l'accès universel aux médicaments, peu importe le lieu de résidence ou de travail, le gouvernement fédéral fixe les prix des nouveaux médicaments d'ordonnance 30 % plus élevés que la moyenne de l'OCDE. Ainsi, les Canadiens dépensent des milliards de dollars par année de plus qu'ils ne le devraient et des millions de gens s'en privent parce qu'ils n'ont pas les moyens de les payer. Le gouvernement fédéral fait également la promotion d'un accord commercial avec l'Europe qui pourrait ajouter une somme additionnelle de 1,6 milliard de dollars par année à notre facture de médicaments. Ces politiques du fédéral en matière de produits pharmaceutiques minent la viabilité du régime de soins de santé et privent des millions de Canadiens des soins dont ils ont besoin.

RÉFÉRENCES

¹ Bureau du directeur parlementaire du budget, Rapport sur la viabilité financière de 2013, Ottawa, 26 septembre 2013, p.3. www.pbo.gc.ca/files/files/FSR_2013.pdf

² Ibid. p. 18.

³ Rapport du Groupe de travail du Conseil de la fédération sur les transferts fédéraux, juillet 2012. www.councilofthefederation.ca/fr/publications-decrites/311-rapport-du-groupe-de-travail-du-conseil-de-la-federation-sur-les-transferts-federaux

⁴ Ibid.

« Contrairement au gouvernement libéral précédent qui a saccagé le financement des soins de santé, nous avons augmenté ce financement à des niveaux records. »

FAIT : Bien sûr, les coûts des soins de santé continuent d'augmenter ici comme ailleurs dans le monde au fil de la croissance économique et des transferts, mais le gouvernement fédéral actuel transfère jusqu'à 36 milliards de dollars de moins qu'il ne le ferait en vertu de la formule prévue dans l'accord précédent. Le gouvernement versera moins de 12 % des coûts totaux de l'assurance-médicaments, un plancher record par rapport à 20 % actuellement. Ce changement unilatéral dans la formule de financement touche particulièrement les provinces moins nanties. De plus, en arrimant les augmentations à la croissance économique, les contributions du gouvernement fédéral déclineront alors que les besoins en soins de santé augmentent et que la capacité financière des provinces est à son plus bas niveau. Dans l'ensemble, il s'agit d'une formule de fragmentation, d'iniquité et de nivellement par le bas.

« Les soins de santé sont de compétence provinciale et territoriale. »

FAIT : Les soins de santé sont principalement une responsabilité provinciale, mais le gouvernement fédéral doit assumer des responsabilités spécifiques, notamment en ce qui a trait à la santé des Autochtones, à la protection et la promotion de la santé, à la recherche et la science médicales. C'est pourquoi il doit se présenter à la table. Fait plus important encore, le gouvernement fédéral est responsable de protéger le droit à la mobilité et à l'égalité d'accès des Canadiens aux services essentiels de qualité raisonnablement comparable. Ce gouvernement doit assumer le leadership pour combler les écarts dans l'égalité d'accès à des services de santé essentiels et assurer un régime d'assurance-médicaments pour les générations futures.