

Résumé

L'augmentation des coûts des soins de santé obéit à une arithmétique aussi simple que celle qui a fait bondir dette et déficits dans les années 1980 et au début des années 1990. Ces coûts augmentent tout simplement plus rapidement que les revenus des différents gouvernements, qui se voient dès lors contraints de combler l'écart en sabrant dans le financement d'autres missions de l'État. Or, malgré d'énormes investissements additionnels, la performance du système de santé canadien reste à la traîne de plusieurs pays occidentaux comme la Suède, et tout effort visant à le réformer se heurte à un débat idéologique qui tend à stigmatiser la plupart des idées nouvelles comme ouvrant nécessairement la voie à l'américanisation des soins de santé, à leur privatisation ou à la création d'un système à deux vitesses.

À terme, les gouvernements du pays devront pourtant améliorer l'efficacité du système et en réduire les coûts, et ils auraient intérêt pour ce faire à s'inspirer de modèles autres que nord-américains. Il leur faudra également trouver de nouveaux modes de financement pour que cessent les compressions répétées dans d'autres domaines clés comme l'éducation.

L'affirmation par les provinces qu'il existe un déséquilibre fiscal qui ferait en sorte qu'elles ne disposent pas des revenus nécessaires pour rencontrer leurs responsabilités, alors que le gouvernement fédéral dispose de plus de revenus, repose sur des hypothèses contestables. Un examen de la situation du Québec, seule province ayant chiffré combien d'argent frais elle réclame du gouvernement fédéral, montre que celui-ci renouerait avec les déficits s'il répondait à ces demandes de financement.

En déterminant le niveau d'investissement qu'il consacrerait à la santé, Ottawa doit éviter la voie empruntée par les provinces : celle du sous-financement de programmes clés et du retour aux déficits. S'il adopte une formule fixe d'indexation pour accroître sa part de financement, l'augmentation devra progresser au même rythme que ses revenus. S'il finançait une proportion fixe des dépenses de santé, c'est une part disproportionnée des fonds fédéraux qui irait à la santé par rapport à d'autres priorités nationales. Rappelons en outre que l'expérience des années 1980 avec les programmes à frais partagés a montré qu'il est peu judicieux de confier la gestion d'un programme comme la santé à un ordre de gouvernement alors que l'autre s'est engagé à en partager les coûts mais sans disposer des pouvoirs nécessaires pour l'administrer et le rentabiliser.

Les provinces prélèvent déjà impôts, frais ou droits pour couvrir leurs dépenses de santé. La question est de savoir en quoi consisterait l'instrument idéal pour se procurer les revenus nécessaires. Il faut que ce soit une mesure

équitable fondée sur les revenus ou la capacité de payer. Aucuns frais ne doit toutefois être exigé au point de service, ce qui risquerait d'empêcher les citoyens d'accéder aux soins dont ils ont besoin. Ces frais devraient plutôt être exigés sur une base annuelle et prendre en considération l'utilisation réelle que chaque individu fait du système. Les gens doivent se responsabiliser quant à leur propre santé et prendre conscience des coûts du système.

Il faut enfin considérer la question de l'équité intergénérationnelle. Le financement des soins de santé par l'impôt sur le revenu a entraîné le sous-financement de l'éducation, l'augmentation des droits de scolarité et l'endettement des étudiants, lesquels paient des intérêts sur une dette publique induite par des programmes dont ils ne profitent pas. En soutirant à la jeune génération plus d'impôt pour des soins dont elle fait un moindre usage que les Canadiens âgés, on alourdit encore le fardeau fiscal qu'elle doit supporter. À l'heure où l'on s'inquiète pour la décennie à venir d'une pénurie de travailleurs qualifiés et compétents, nos gouvernements risquent de mal réussir dans la compétition internationale pour les attirer s'ils les écrasent sous des impôts excessifs pour financer des services qu'ils utilisent peu. D'où la nécessité de lier à l'usage effectif du système de santé toute mesure visant à le financer.

Pour préserver les objectifs initiaux de l'assurance-maladie, il faudra tôt ou tard réformer le système de santé actuel. Il faudra aussi imaginer de nouvelles façons de couvrir les dépenses de santé pour assurer le financement adéquat d'autres programmes essentiels. La santé est certes la priorité numéro un des Canadiens, mais elle n'est pas leur unique priorité.