

Dans cette deuxième note d'intervention de l'IRÉC portant sur les enjeux liés au vieillissement, l'auteur présente les trois plus importants enjeux socioéconomiques : la retraite, la santé et la croissance. Concernant le dernier point, l'auteur montre que les solutions aux enjeux du vieillissement passent obligatoirement par une reconfiguration du modèle de développement.

## SOMMAIRE

### Introduction

1. La retraite
  2. La santé
  3. Les facteurs de développement
- Conclusion

## LES ENJEUX DU VIEILLISSEMENT. PARTIE 2.

# Les impacts socioéconomiques

par Gilles L. Bourque\*

## Introduction

Nous avons vu, dans la première partie de cette analyse, qu'au cours des deux prochaines décennies le Québec connaîtra une transition importante vers un nouveau régime démographique. Quels seront les impacts socioéconomiques de cette transition? Quel rôle devrait jouer l'arrivée de la génération des baby-boomers à l'âge de la retraite? Nos régimes de retraite sont-ils en danger? Ce vieillissement de la population va-t-il donner le coup de grâce à notre système de soins de santé? Est-ce que la croissance de l'économie québécoise va ressentir les contrecoups de ce vieillissement, de ce ralentissement de la croissance démographique? Dans cette deuxième partie, nous allons chercher à répondre à ces questions.

### Les impacts socioéconomiques

Trois enjeux socioéconomiques, qui sont les principaux objets de débat dans le cadre du vieillissement, seront successivement traités ici : la retraite, la santé et la croissance. L'enjeu de la retraite est probablement celui qui fut le plus abordé au cours des récentes années. Malgré tout ce qu'on en a dit, celui sur la santé reste encore à venir : on peut en effet prédire qu'il va prendre de l'ampleur au fur et à mesure que la cohorte des baby-boomers va s'approcher du seuil des 80 ans. Quant à l'enjeu de la croissance, s'il est davantage un débat pour les initiés, il reste néanmoins d'une importance majeure puisqu'une partie importante des solutions aux enjeux du vieillissement passent obligatoirement par une reconfiguration des facteurs de croissance ou du modèle de développement comme il serait plus juste de l'appeler. Allons-y donc dans l'ordre.

## 1 La retraite

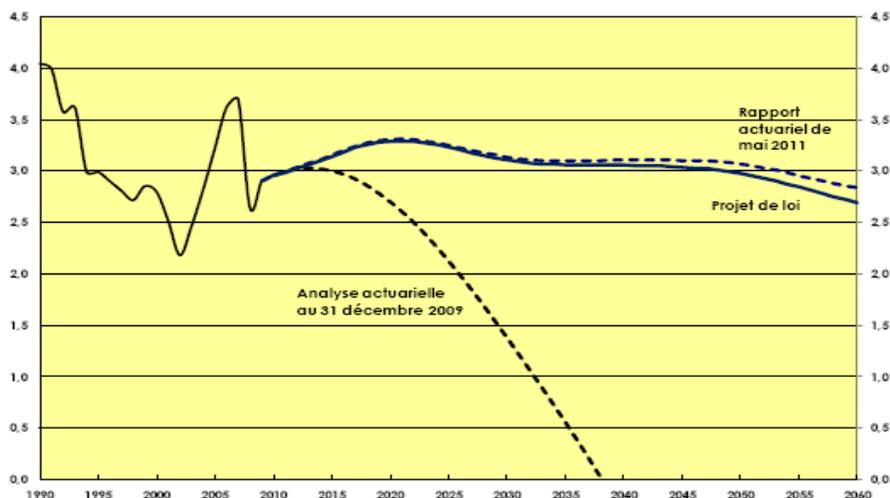
Le régime public de retraite du Québec est de type répartition, mais avec un mécanisme important de capitalisation pour le régime des rentes du Québec (RRQ). Le principe de la répartition suppose que les contributions de la population active financent les prestations des retraités. Néanmoins, de nombreux pays dans le monde ont procédé à une capitalisation préalable partielle de leur régime en les dotant d'une caisse de réserve. Le Québec a été un pionnier dans ce domaine. Pour assurer sa pérennité sur le long terme, le RRQ a été réformé à quelques reprises. Une première réforme est survenue à la fin des années 1990, avec un taux de cotisation qui est progressivement passé de 6 % en 1997 à 9,9 % en 2003, ce qui a permis de générer des recettes supérieures aux sorties de fonds et ainsi mener à l'accumulation d'une caisse de réserve suffisante. Puis une deuxième réforme, plus large, a récemment été votée pour éviter que la caisse de réserve ne s'épuise avant 2040 : d'une part, entre 2012 et 2017 le taux va graduellement passer de 9,9 % à 10,8 %; d'autre part, le taux de réduction de la rente de retraite pour ceux qui la réclament avant 65 ans devrait passer de 6 % par année à 7,2 % par année. Cette dernière mesure signifie qu'une personne qui prenait sa retraite à 60 ans, qui voyait alors sa rente du RRQ baisser de 30 %, la verra dorénavant réduite de 36 %. En contrepartie, ceux qui attendront après 65 ans verront leur rente majorée de 8,4 % au lieu de 6 %, comme cela était le cas jusqu'à maintenant.

Les résultats de ces réformes feront en sorte d'assurer la pérennité du régime. Alors que l'actif actuel de la réserve est de 33,9 milliards \$, le rapport actuariel le plus récent de la Régie des rentes du Québec, qui tient

compte de la nouvelle réforme, **prévoit que la réserve atteindrait, respectivement, 61, 90, 128, 184 et 254 milliards de dollars pour les années 2020, 2030, 2040, 2050 et 2060.** Ces actifs représentent un ratio de 3,1 fois les sorties de fonds de l'année suivante à l'année indiquée. Sur le long terme, le rendement anticipé est d'environ 7 % l'an, ce qui nous apparaît exagérément optimiste. Sans ce fonds de réserve, le respect du principe de répartition permettant de financer les prestations des retraités exigerait un taux de cotisation de 12,2 % en 2060. En soi, ce dernier taux n'est pas catastrophique. Néanmoins, l'existence du fonds de réserve permet de baisser la cotisation de 1,4 point de pourcentage tout en canalisant une source importante de capitaux pour le développement du Québec. Nous reviendrons sur ce point plus loin.

## GRAPHIQUE 1

### Évolution du rapport entre la réserve à la fin d'une année et les sorties de fonds de l'année suivante



L'autre pilier du régime public de retraite est constitué par les prestations de la sécurité de vieillesse et des divers suppléments de revenus du gouvernement fédéral, qui sont directement imputables aux recettes fiscales générales. En 2009, la sécurité de la vieillesse (SV) et le supplément du revenu garanti (SRG) ont coûté respectivement 27,1 et 7,7 milliards \$ (pour un total de 35 milliards \$). On prévoit ([voir le lien http://www.parl.gc.ca/Content/LOP/ResearchPublications/cei-07-f.htm](http://www.parl.gc.ca/Content/LOP/ResearchPublications/cei-07-f.htm)) que les paiements de la SV et du SRG devraient quadrupler (ou doubler, si l'on tient compte de l'inflation) entre 2009 et 2036. Les prévisions du rapport actuariel 2009 ([voir le lien http://www.osfi-bsif.gc.ca/app/DocRepository/1/fra/rapports/bac/OAS9\\_f.pdf](http://www.osfi-bsif.gc.ca/app/DocRepository/1/fra/rapports/bac/OAS9_f.pdf)) indiquent que les dépenses annuelles totales projetées passeraient, respectivement à 64, 108, 151 et 200 milliards \$ pour les années 2020, 2030, 2040 et 2050. Mais le ratio des dépenses au PIB projeté (qui se situe actuellement à 2,3 %, soit un ratio similaire à celui de 1980) atteindrait un sommet de 3,1 % en 2030, puis diminuerait jusqu'à atteindre 2,6 % d'ici 2050. Si on ajoute à ce ratio de dépense du fédéral celui du RRQ (3,5 % du PIB<sup>1</sup>), on obtient donc pour 2030 un ratio maximum de 6,6 % du coût du régime public de retraite pour les Québécois, ratio qui devrait légèrement diminuer par la suite à 6 %. Lorsqu'on compare ce ratio à celui d'autres pays de l'OCDE, le Québec fait partie du groupe des pays anglo-saxons, qui signalent les coûts de régime public de retraite parmi les plus faibles. Il est inférieur à 7 % du PIB pour les pays anglo-saxons alors qu'il est supérieur à 15 % pour les principaux pays européens continentaux.

Nous savons que pour les ménages les moins favorisés, ces composantes publiques représentent l'essentiel des revenus de retraite. À partir d'un revenu autour de 30 000 \$, les régimes publics passent sous la barre du 50 % de remplacement des revenus de travail à la retraite. Plus les revenus progressent, moins les composantes publiques représentent une contribution significative à la retraite. Pour combler la différence entre les revenus provenant des composantes publiques et le seuil de remplacement de 70 %, les Québécois et les Québécoises doivent faire appel aux régimes complémentaires de retraite et aux régimes d'épargne-retraite. Mais on calcule qu'un tiers seulement des travailleurs bénéficient d'un régime privé adéquat et seulement 26 % de la population active contribue systématiquement à un REER.

Ce sont donc les composantes privées du système de retraite qui posent des difficultés quant au vieillissement. Pour les régimes complémentaires de retraite à prestations déterminées, elles sont de deux ordres. D'une part, pour diverses raisons dont la baisse de la population active, la baisse du taux de syndicalisation dans le privé et la baisse de l'emploi dans les

1. Pour calculer ce ratio, nous avons préféré utiliser les cotisations plutôt que les prestations étant donné que ce sont ces dernières qui représentent réellement le coût du régime pour les contribuables. Nous avons utilisé les prévisions de cotisation du dernier rapport actuariel du RRQ ainsi que les prévisions de PIB faites par Louis Gill (2007).

secteurs manufacturiers, le nombre des participants à de tels régimes de retraite devraient chuter considérablement. D'autre part, à mesure que la population active vieillit et que sa longévité augmente, davantage de retraités devront être pris en charge par ces régimes, pour de plus longues périodes.

Si on ajoute à ce double problème, celui des impacts de l'instabilité financière sur la capacité des régimes de retraite privés tant à prestations déterminées qu'à cotisations déterminées ou sur les régimes d'épargne facultatifs et individuels tels que les REER, à financer correctement la retraite de la population, on peut comprendre que les composantes privées représentent le talon d'Achille du système de retraite. L'actualité vient de nous le rappeler dramatiquement avec le cas de la papetière White Birch. Les composantes privées individuelles accroissent en outre les inégalités de revenus à la retraite en favorisant les ménages qui gagnent un revenu supérieur à 80 000 \$ tout en coûtant très cher aux gouvernements en crédits d'impôt pour les sommes effectivement accumulées et tout en n'offrant aucune sécurité pour les revenus à la retraite.

## 2 La santé

L'enjeu des services de soins de santé est depuis longtemps la principale préoccupation des Québécois et des Québécoises. On peut prédire qu'il va prendre de l'ampleur au fur et à mesure que la cohorte des baby-boomers va s'approcher du seuil des 80 ans. Le fait qu'il soit d'ores et déjà admis que les dépenses des programmes de santé s'accroissent plus rapidement que les revenus de l'État alimente ceux qui cherchent à dramatiser à outrance cet enjeu. Pourtant, il est démontré que la plus forte croissance des coûts de santé provient principalement des services qui, de prime abord, ne sont pas exclusivement du domaine public, en premier lieu des médicaments<sup>2</sup> : de 1996 à 2005, le taux de croissance annuel moyen du PIB s'élevait à 4,9 %, celui des dépenses du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) était de 5,5 % alors que la croissance moyenne du programme des services pharmaceutiques et des médicaments de la RAMQ se chiffrait à 14,1 % (Elizabeth Gibeau, *RVE*, vol. 3, n° 1).

Évidemment, le « gros bon sens » incite la majorité des gens à appréhender la croissance importante du nombre de personnes âgées sur les coûts du système de santé. Il m'apparaît contre-productif d'essayer de nier cette préoccupation en lui opposant l'argument selon lequel le processus de vieillissement de la société est progressif, qu'il existe depuis longtemps et que nous aurons le temps de nous y adapter. C'est faux. Nous l'avons vu, le phénomène des baby-boomers compresse la phase de transition vers un nouveau régime démographique sur une très courte période. Alors que la proportion de personnes âgées était relativement stable jusqu'à maintenant, elle devrait doubler au cours des prochains vingt ans et tripler pour certains groupes d'âge.

Cela étant dit, il n'en reste pas moins que les études ne sont pas unanimes sur les constats que nous devons tirer des impacts du vieillissement sur les coûts des soins de santé. Celles provenant du ministère des Finances, des groupes de réflexion de droite ou des services de recherche des grandes institutions financières arrivent généralement à des conclusions très dramatiques. Par contre, les études provenant de chercheurs spécialisés sur les enjeux de la santé produisent des résultats moins alarmistes. Ces derniers constatent que l'âge en soi contribue peu à l'augmentation des dépenses de santé : d'une part, les coûts des services médicaux et hospitaliers semblent liés aux affections chroniques graves et à l'approche du décès plutôt qu'à l'âge; d'autre part, la fragilité, les incapacités et la dépendance augmentent surtout les coûts des services de longue durée qui ne sont que partiellement couverts par les programmes publics d'assurance (Louise Lafortune et coll., *RVE*, vol3, no1). Une étude réalisée pour le compte du Conseil québécois de la santé et du bien-être par Anne Lefebvre et Lee Soderstrom du Département de sciences économiques de l'Université McGill révèle que les impacts du vieillissement sur les coûts du système ne sont pas si simples à évaluer. Contrairement au modèle simpliste et mécanique utilisé par les institutions nommées précédemment, l'augmentation des dépenses causées par les changements démographiques ne serait pas déterminée par la croissance du nombre brut de personnes âgées. Elle découle plutôt de ce qu'il adviendra du nombre moyen des services par personne âgée et en particulier des innovations technologiques (nouveaux tests, équipements, traitements et médicaments). Le problème, nous disent ces auteurs, c'est qu'une partie importante des services additionnels apporte peu d'amélioration à la santé des patients ou qu'ils sont prodigués de façon non efficace. Il y aurait là d'importantes sources d'économies et d'efficacité pour diminuer les coûts du système.

Un fait supplémentaire nous permet de penser que l'impact du vieillissement de la population sur les coûts de santé ne devrait pas conduire au gouffre financier dans le moyen terme. Selon d'autres chercheurs, les projections traditionnelles des coûts de santé sont surévaluées du fait qu'elles sont basées sur l'âge plutôt que sur la morbidité, qui explique avec plus de précision le profil des dépenses (Dormont<sup>3</sup>, 2006). L'âge en soi aurait peu d'influence explicative sur la croissance des dépenses, c'est plutôt la proximité de la mort augmentant avec l'âge qui joue un rôle important. En utilisant ce nouvel

2. Pour cette section, plusieurs données indiquées sont tirées du numéro spécial sur la santé de la *Revue vie économique*, volume 3, numéro 1 (voir <http://www.eve.coop/?r=12>). Les références sont indiqués entre parenthèse.

3. Brigitte Dormont arrive par ailleurs aux mêmes conclusions que Lefebvre et Soderstrom concernant le facteur des innovations technologiques comme principale explication de la croissance actuelle des dépenses publiques en santé.

indicateur, le Medicare (États-Unis) a par exemple diminué de 15 % ses prévisions de dépenses à l'horizon 2020. En d'autres termes, ce sont pour les groupes d'âge très élevés<sup>4</sup> que la hausse des dépenses devient importante. Ce qui implique qu'au Québec ce n'est qu'après 2031, c'est-à-dire à partir du moment où la cohorte des baby-boomers commencera à franchir cet âge, on devrait assister à une accélération significative de la croissance des coûts de la santé au Québec.

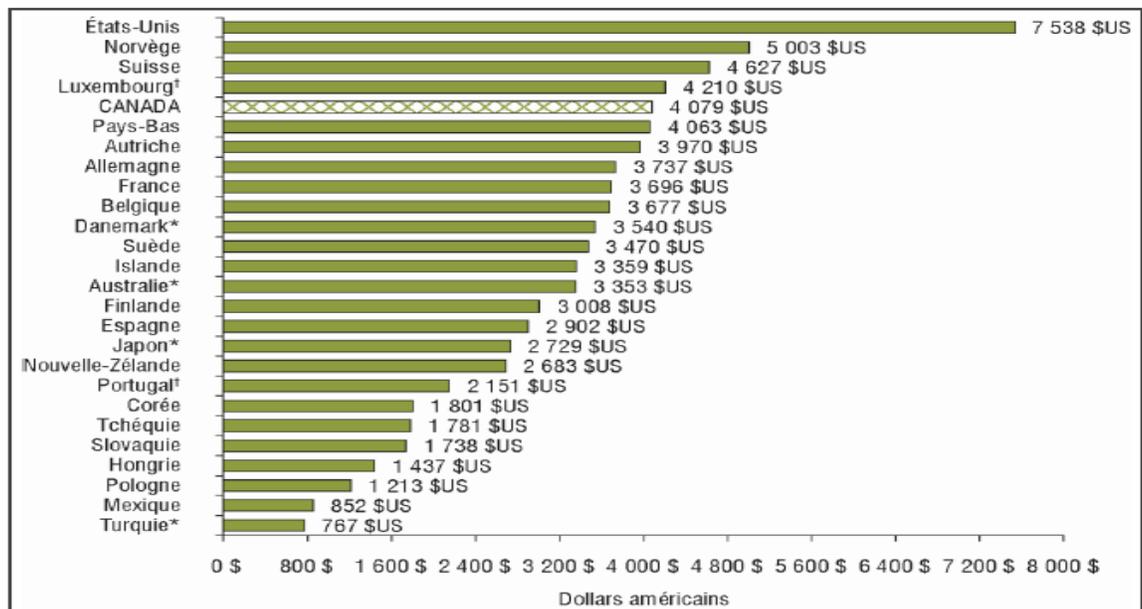
**Donc, alors que Lefebvre et Soderstrom nous disent que le gouvernement possède une marge de manœuvre pour maîtriser la croissance des dépenses, les résultats de Dormont indiquent que le gouvernement a également un délai raisonnable d'une vingtaine d'années pour réaliser les rajustements des services de soins de santé.**

Les données actuelles semblent confirmer ces prévisions qui, sans être alarmistes, réaffirment néanmoins la nécessité de réformer le système. Selon des données récentes de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) (voir le lien [http://www.cihi.ca/CIHI-ext-portal/internet/fr/Document/spending+and+health+workforce/spending/RELEASE\\_28OCT10](http://www.cihi.ca/CIHI-ext-portal/internet/fr/Document/spending+and+health+workforce/spending/RELEASE_28OCT10)), le Québec avait enregistré en 2009 les dépenses totales en santé les moins élevées de toutes les provinces canadiennes, soit 5 096 \$ par personne. Si on se limite aux seules dépenses publiques, on constate que c'est au Québec que les soins de santé représentent la part la plus faible des dépenses totales de programme, soit 33,1 % (alors que l'Ontario y consacre 45,7 %). Enfin, comme le précise Paul Lamarche (RVE, vol. 3, n° 1), professeur en gestion de la santé de l'Université de Montréal, l'accroissement des dépenses publiques au cours des dernières décennies a été plus faible au Québec que dans l'ensemble du Canada. Par contre, les dépenses privées par habitant ont connu un accroissement de 16 % supérieur à la moyenne canadienne.

Les comparaisons internationales sont aussi intéressantes pour relativiser la situation au Québec. Selon l'ICIS, une étude de l'OCDE montre que parmi les 26 pays membres, ceux qui signalaient les dépenses totales de santé par habitant les plus élevées (données de 2008) sont les pays qui (à l'exception de la Norvège) ont des systèmes de santé dominés par le privé (voir le graphique 2). Avec une dépense de **3703 \$ US** par habitant en 2008, on peut dire que le système de santé du Québec reste comparable à ces pays d'un strict point de vue de la gestion financière.

## GRAPHIQUE 2

### Total des dépenses de santé par habitant, en dollars US, 26 pays sélectionnés, 2008



Si on se base maintenant sur l'année 2005, pour faire une comparaison avec l'étude de Dormont, on constate que **les dépenses publiques québécoises en santé en pourcentage du PIB (nos calculs) s'élevaient à 7,3 %, soit légèrement sous la moyenne canadienne (7,4 %)**. Dormont relève les prévisions suivantes des dépenses publiques de santé pour 2050 :

- Une étude de l'OCDE prévoit que la moyenne des pays membres de l'OCDE passerait de 5,7 % (en 2005) à 9,6 % (en 2050); pour la France, les estimations sont de 7 % (en 2005) à 10,6 % (en 2050).

4. Certains parlent de 80 ans, d'autres de 85 ans. Il faut plutôt penser que le début du 'quatrième âge', avec ses pertes d'autonomie et ses maladies chroniques, recule avec l'âge de l'espérance de vie, qui continue à augmenter au rythme d'un trimestre par année.

- Une étude de l'Union européenne prévoit quant à elle que la moyenne des 25 pays membres de l'Union européenne (UE) passerait de 6,4 % en 2004 à 7,9 % en 2050.

- Pour le Canada, les estimations du parlement du Canada réalisées en 2011 signalent la projection suivante des dépenses publiques en santé : 5 % du PIB en 1975, 7 % en 2010 et de 9 à 12 % en 2036 ([voir le lien http://www.parl.gc.ca/Content/LOP/ResearchPublications/cei-07-f.htm](http://www.parl.gc.ca/Content/LOP/ResearchPublications/cei-07-f.htm)).

On peut donc raisonnablement penser qu'étant donné la maîtrise actuelle de la croissance des dépenses publiques de santé au Québec, ces dernières pourraient augmenter d'environ de trois points de pourcentage d'ici 2050. Ce n'est donc pas la catastrophe annoncée par les « prophètes de l'Apocalypse ». Notre système de santé est financièrement viable. Ce qui l'est moins, selon les spécialistes, c'est l'organisation du système. Pour reprendre l'analogie utilisée par Astrid Brousselle et ses collègues dans un texte commun (voir bibliographie), « le système de santé québécois a une jambe malade — la manière dont on produit les soins — et une jambe saine — la manière dont on finance les soins. Les chantres de la privatisation veulent couper la jambe saine et laisser le marché s'occuper de la gangrène dans l'autre jambe. » Pour sortir notre système de l'ornière, ces professionnels et ces chercheurs proposent dix principes de base pour un système de santé qui répond aux besoins de la population, en soutenant prioritairement les intervenants de première ligne. Or, le gouvernement fait tout le contraire en investissant plus de cinq milliards \$ dans deux superhôpitaux universitaires dont le Québec n'a pas besoin.

## 3 Les facteurs de développement

Le développement des nations repose sur plusieurs facteurs. D'un point de vue quantitatif, la croissance de la richesse mesurée par le produit intérieur brut découle d'une combinaison de la croissance de la population et de la croissance de la productivité. D'un point de vue plus qualitatif, le développement dépend de la durabilité ou de la viabilité de cette croissance, en ce sens qu'elle ne doit pas porter atteinte à la capacité de reconstitution et de régénération d'un patrimoine commun (économique, social et écologique). Les deux aspects, quantitatif et qualitatif, sont indispensables au développement.

Quels devraient être les impacts du vieillissement sur ces facteurs de développement? Plusieurs éléments semblent nous indiquer que les conditions continueraient à être favorables au développement. D'abord, même s'il faut prendre en considération que la croissance de la population sera plus faible, la croissance du nombre de ménages continuera de croître à un rythme plus soutenu étant donné la diminution tendancielle du nombre de personnes par ménage, comme nous l'avons souligné dans la note précédente. Or, la consommation, principalement celle de biens durables, provient davantage de la dépense des ménages que des personnes. Par ailleurs, la baisse de la population active devrait favoriser une baisse du taux d'inactivité de la main-d'œuvre et, par le fait même, une plus grande utilisation du potentiel économique ainsi qu'un meilleur rapport de force pour une distribution des revenus favorable au travail. Enfin, l'enrichissement du prix du travail dans un contexte de rareté de la main-d'œuvre devrait être favorable à des investissements plus importants en capital physique ou humain pour augmenter la productivité du travail. Ce sont là les arguments classiques des nombreux spécialistes qui refusent les pronostics apocalyptiques quant au vieillissement.

Mais cela reste néanmoins théorique. Il n'y a jamais d'automatisme dans ces domaines. Si l'évolution démographique peut entraîner une situation favorable à une croissance plus importante des salaires, ce serait cependant une erreur de penser que cette situation est automatiquement favorable. Il faut, simultanément à une croissance plus élevée des salaires, une croissance de la productivité, sinon cela peut se traduire par une hausse continue du coût du travail, une perte de compétitivité et une détérioration à terme des facteurs de développement. La Grèce va probablement devenir un cas d'école pour comprendre cet enjeu. Par ailleurs, les spécialistes insistent pour dire que nous faisons moins face à une pénurie de main-d'œuvre qu'à une pénurie de compétences. Or, dans ce domaine les politiques d'éducation et de formation ont aussi une influence tout autant, sinon plus importante, que les niveaux de salaire. Pour éviter ces pénuries, il faut rendre le travail plus attractif, valoriser les compétences acquises et assurer la formation tout au long de la vie. En haussant les frais de scolarité, le gouvernement donne le signal tout à fait contraire. Avant d'être aboli par le gouvernement actuel, le défunt Conseil de la science et de la technologie du Québec (CST) signalait que, pour se comparer favorablement avec nos partenaires économiques, il faudrait doubler ou tripler la moyenne des sommes investies en formation.

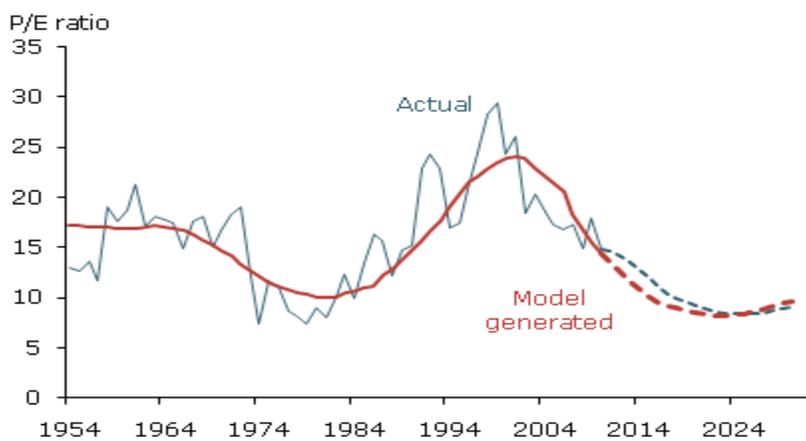
Pour continuer dans la même veine de remise en cause des automatismes, ou à la pensée mécanique, on peut ajouter que, laissée à elle-même, l'économie financière a plutôt tendance à s'autonomiser de l'économie réelle en spéculant sur des titres très liquides, pour des rendements de court terme, plutôt que d'investir dans du capital physique qui rapporte sur le moyen et long terme, déjouant ainsi les meilleures prévisions « rationnelles » de croissance. Depuis deux sinon trois décennies, les crises de croissance ont été provoquées non pas par les dettes publiques, mais par les pratiques insoutenables de la financiarisation de l'économie. Il nous apparaît donc urgent de reconfigurer le modèle de développement pour assurer sa durabilité dans le contexte du vieillissement de la population en régulant plus fortement les pratiques financières.

Dans cette logique, il serait temps de réguler notre système de retraite de manière à ce qu'il puisse garantir la sécurité financière des futurs retraités sur la base de sa capacité à financer des investissements stratégiques pour l'économie et l'emploi, sur un horizon long. Dit autrement : il faut assurer la pérennité du système grâce aux bénéfices nets de long terme qu'il apporte à la société.

Cette évolution du modèle de développement est d'autant plus problématique qu'on prévoit que la transition démographique mondiale entraîne, pour les prochaines décennies, des pressions à la hausse sur les taux d'intérêt et à la baisse sur les rendements du capital physique. Par exemple, le rendement des marchés boursiers devrait baisser pendant les deux prochaines décennies en raison du retrait massif des placements plus risqués par les baby-boomers prenant leur retraite (voir graphique 3). Dans ces circonstances, il serait encore plus indispensable d'améliorer l'efficacité des stratégies d'investissement des acteurs économiques afin que les conditions favorables au développement se réalisent dans les faits.

### GRAPHIQUE 3

#### Rendement des marchés boursiers au cours des deux prochaines décennies



Tiré de [http://www.frbsf.org/publications/economics/letter/2011/el2011-26.html?utm\\_source=home](http://www.frbsf.org/publications/economics/letter/2011/el2011-26.html?utm_source=home)

Heureusement, le Québec s'est doté d'outils stratégiques majeurs pour pouvoir agir dans ce domaine. Il faut d'ailleurs remercier les artisans du modèle québécois pour l'opportunité qu'ils nous ont offerte **de pouvoir combiner les avantages des deux grands modèles de financement de la retraite : par capitalisation et par répartition**. Le modèle par répartition construit la solidarité intragénérationnelle alors que le modèle de capitalisation permet une solidarité intergénérationnelle. La masse de capitaux canalisés par la Caisse de dépôt et placement (CDP) nous donne, plus que tout autre instrument, les moyens de gérer l'articulation entre l'épargne de long terme pour la retraite et les investissements stratégiques sur un horizon long. On a vu, dans la section portant sur la retraite, que les seuls actifs du RRQ s'élèveront en moyenne à plus de 100 milliards \$ pendant les années 2030 et 2040. Nous pensons qu'il est urgent que la CDP réoriente de façon significative ces actifs pour la réalisation des conditions favorables au développement du Québec.

Il ne faut pas oublier que c'est la période 2011-2031 qui sera la plus importante dans la transition démographique du Québec. À partir de 2031, nous serons au seuil d'une nouvelle régularité pour les décennies à venir. Les choix d'investissement pour les 20 prochaines années sont donc stratégiques. Ils doivent permettre la réalisation d'un saut de productivité important pour consolider nos capacités d'agir, la capacité du Québec à protéger et améliorer le niveau de vie de sa population, l'emploi, la cohésion sociale et l'environnement. L'ampleur des investissements nécessaires pour augmenter la productivité globale de l'économie est à l'image des défis à relever. Il s'agit non seulement d'investissement en capital humain et en capital matériel pour améliorer la productivité du travail, qui malgré les progrès réalisés reste inférieure à celles de nos partenaires, mais aussi d'investissements matériels et immatériels pour renouveler les infrastructures collectives dans une perspective durable.

## Conclusion et recommandations

Sur le long terme, le vieillissement de la société québécoise se réalisera dans la moyenne de celle des pays de l'OCDE. Mais pour les vingt prochaines années, la transition démographique devrait connaître une accélération légèrement plus

rapide au Québec. L'argumentation que nous avons développée dans cette deuxième note nous permet de penser que cette situation pourrait néanmoins être favorable au Québec. La crise financière que nous venons de traverser nous a révélé que la sécurisation de l'épargne collective est étroitement associée à son contrôle. Les innovations financières des institutions dominantes, et la déréglementation des dernières années ont surtout servi à des investissements spéculatifs de court terme. Il est plus que temps d'en reprendre le contrôle pour la mettre au service du développement. Les enjeux du vieillissement sur la croissance peuvent être résolus en adoptant une stratégie proactive de reconversion écologique de l'économie en canalisant les surplus de capitaux vers le renouvellement des infrastructures. Cela est essentiel.

Par ailleurs, même si l'évolution des dépenses publiques ne devrait pas avoir le caractère apocalyptique que lui prêtent certains, il n'en reste pas moins qu'elle doit rester une préoccupation majeure. Devant les enjeux du vieillissement, l'État québécois doit adopter une stratégie d'adaptation des services de santé afin d'améliorer les soins et de maîtriser les coûts. Il est urgent d'adapter les pratiques médicales et les soins de santé aux besoins des personnes âgées. La lutte aux maladies dégénératives grâce au contrôle des facteurs externes qui affectent le vieillissement devra s'intensifier. Des efforts supplémentaires doivent être faits pour aider les personnes âgées à améliorer leur espérance de vie en bonne santé et à assurer le plus longtemps possible leur autonomie. Dans cette optique, le Québec devra développer une offre de services à domicile plus adéquate qu'elle ne l'est présentement. Il devra aussi remettre en question sa politique du médicament qui privilégie une politique industrielle de plus en plus caduque aux dépens des coûts astronomiques que cela représente pour nos services de santé et pour la population en général.

Concernant notre système de retraite, nous devons constater qu'il est extrêmement inégalitaire. Ceux qui s'inquiètent le plus de son avenir sont ceux qui profitent le plus de ce système inégalitaire parce qu'ils ont les moyens d'une épargne individuelle. Et ce qui les préoccupe le plus, ce n'est pas de manquer de revenu, mais de payer pour ceux qui ont été défavorisés par ce système! L'IRÉC a déjà fait sur ces questions de nombreuses propositions que je vous invite à consulter. Finalement, si le rêve de la « Liberté 55 » est terminé pour la grande majorité de la population, il reste maintenant à s'assurer que les travailleurs âgés puissent encore avoir une place enviable sur le marché du travail.

## Bibliographie

BOURQUE, Gilles L. *Les enjeux du vieillissement. Partie 1 : les perspectives démographiques*, note d'intervention no 14, IRÉC, 2012.

BROUSELLE, Astrid et coll., « Pour un système de santé de qualité pour tous », *Le Devoir*, 24 février 2012.

DORMONT, Brigitte. *Dépenses de santé et vieillissement, État des lieux et réflexions prospectives*, CES, 2006.

GILL, Louis. *Vieillesse de la population et finances publiques*, Chaire des études socioéconomiques de l'UQAM, janvier 2007.

RRQ, *Deuxième rapport actuariel modifiant l'Analyse actuarielle du Régime de rentes du Québec au 31 décembre 2009*, novembre 2011.

RRQ, *Évaluation du système québécois de sécurité financière à la retraite par rapport à celui d'autres pays industrialisés*, 2004.

LEFEBVRE, Anne et Lee SODERSTROM. *Le vieillissement de la population québécoise : conséquences sur le financement des dépenses publiques de santé*, Conseil de la santé et du bien-être, novembre 2000.

NOTE D'INTERVENTION DE L'IRÉC

Numéro 17/Avril 2012  
Institut de recherche en économie contemporaine (IRÉC)  
1030, rue Beaubien Est, bureau 103  
Montréal, Québec H2S 1T4  
514 380-8916/Télécopieur : 514 380-8918  
adm.irec@videotron.net/ www.irec.net  
Dépôt légal à la Bibliothèque nationale du Québec

Les Notes d'intervention de l'IRÉC visent à contribuer au débat public et à jeter un éclairage original sur les questions d'actualité. Elles s'appuient sur les recherches scientifiques menées par les équipes de chercheurs et de chercheuses de l'IRÉC.