

Le rôle des transferts fédéraux dans les contraintes budgétaires et politiques du Québec

France Bibeau

avec la collaboration de Gilles L. Bourque

SEPTEMBRE 2015

Notices biographiques

Chargée de projet à l'IRÉC, **France Bibeau** détient une maîtrise en sciences économiques (Msc) de l'Université du Québec à Montréal.

Chercheur pour l'IRÉC, **Gilles L. Bourque** détient un doctorat en sociologie économique et une maîtrise en sciences économiques de l'UQAM. Il est l'auteur du livre ***Le modèle québécois de développement : de l'émergence au renouvellement***, paru en 2000 aux Presses de l'Université du Québec qui a obtenu le premier Prix de l'IRÉC pour la meilleure thèse de doctorat. Il est coauteur, avec Benoît Lévesque, du livre ***Le renouveau de la sociologie économique de langue française***, Paris, Desclée de Brouwer, 2000.

© Institut de recherche en économie contemporaine
978-2-923203-47-8

Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Québec, 2015

Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Canada, 2015

IRÉC, 1030, rue Beaubien Est, bureau 103, Montréal, Québec H2S 1T4

Faits saillants

Près du quart des sommes que le gouvernement canadien perçoit des sociétés et des contribuables canadiens avec les taxes, les impôts et les tarifs sont retournées aux provinces afin qu'elles puissent assurer un niveau de services publics équivalent et financer une part des dépenses de leurs propres domaines de juridiction. Le gouvernement fédéral collecte donc largement plus que ce dont il a besoin. S'il en est ainsi, c'est qu'Ottawa a occupé des champs fiscaux jadis dévolus aux provinces, faisant en sorte que les dépenses de mission supportées par les provinces sont largement supérieures à leur capacité fiscale alors que les transferts fédéraux sont en décroissance. D'où le constat d'un déséquilibre fiscal entre le fédéral et les provinces.

Le présent rapport fait le point sur ce déséquilibre en revenant sur son origine, en clarifiant les problématiques et leur évolution, et finalement en mesurant leurs impacts sur les contraintes budgétaires et politiques du Québec. Les principaux constats auxquels nous sommes arrivés sont les suivants :

- Pour compenser l'ingérence du fédéral dans les champs fiscaux des provinces, Ottawa a accepté de partager les coûts de programmes de juridiction provinciale. Cette ingérence constitue l'origine du déséquilibre fiscal, car ce compromis fiscal, qui devait être temporaire, n'a jamais été entièrement corrigé.

- Malgré les doléances fréquentes des provinces et les nombreuses commissions mises sur pied pour trouver des solutions, le déséquilibre fiscal n'est toujours pas résolu. C'est le gouvernement fédéral qui a la prérogative de dicter les règles du jeu en matière de transferts, avec ou sans discussion avec les provinces, et il s'en est largement prévalu.

- De nombreuses modifications ont été apportées au fil des décennies dans les paramètres des transferts qui ont eu notamment comme effet de les faire passer d'un modèle basé sur un partage de coûts vers un financement global avec comme résultat de faire reposer l'odieux des compressions qui y ont été associées par les gouvernements du Québec et des provinces.

- En 2015-2016, les principaux transferts aux provinces représentent 68 milliards de dollars. Le Québec recevra un montant de 20,3 milliards de dollars, dont 9,5 milliards en péréquation. Sur la base du montant par personne, le Québec est la province qui reçoit le moins en péréquation, après l'Ontario.

- Les bénéfices de la prospérité économique canadienne des années 2000 ont été mis au service d'un programme de conservatisme fiscal et budgétaire, visant un objectif de réduction de l'État fédéral aux dépens des missions sociales dévolues aux provinces. En 2013, si le ratio des recettes fédérales au PIB était demeuré le même que la moyenne de 1992-2002, soit 17,8 %, le gouvernement fédéral aurait engrangé 73 milliards de dollars de plus.

- C'est l'entente conclue en 2004 sur les transferts en santé, sous Paul Martin, qui a permis un certain niveau de rattrapage des coupures majeures des années 1990 et non pas les mesures annoncées par le gouvernement de Stephen Harper en 2007 qui se voulaient la solution définitive du déséquilibre fiscal. Au contraire, les annonces de 2009 et 2011 (avec un manque à gagner cumu-

latif estimé de 71,6 milliards \$ de 2014 à 2024) indiquent que le gouvernement Harper a la volonté d'obliger les provinces à s'engager elles-mêmes dans le programme conservateur.

- La part des principaux transferts fédéraux dans le budget du Québec, malgré ses soubresauts, est en décroissance depuis 1989. D'une moyenne de 22,4 % entre 1989 et 1995, elle baisse systématiquement pour atteindre 17,7 % entre 1996-2004 pour ensuite remonter temporairement (17,9 % entre 2005-2013), mais sans jamais revenir à son importance initiale. La tendance de la croissance des transferts est redevenue négative et cette situation devrait se poursuivre compte tenu des restrictions apportées aux principaux transferts par le gouvernement conservateur.

- Le manque à gagner pour le Québec se situe à plusieurs milliards de dollars par année. Si les transferts s'étaient situés à la moyenne des années 1989-1995, c'est près de 5 milliards de dollars annuellement qui s'ajouteraient aux transferts vers le Québec.

- Non seulement les transferts fédéraux fragilisent les finances du Québec, mais ils forcent les gouvernements du Québec à faire des choix budgétaires qui minent les services publics. Depuis 20 ans, les gouvernements qui se sont succédé à Québec ont fait le choix d'ajuster principalement la colonne des dépenses au lieu de la colonne des revenus.

- Le financement de la santé représente un grand défi pour le Québec. Il représente actuellement 43 % des dépenses publiques au Québec et les besoins sont croissants notamment en raison du vieillissement de la population. Malgré ce qu'en dit le gouvernement fédéral, les transferts fédéraux en matière de santé et de programmes sociaux n'ont pas retrouvé la proportion qu'ils avaient atteinte au début des années 1990 (2,5 % du PIB en 1994 contre 2,2 % en 2014).

- Malheureusement, le financement provenant d'Ottawa va dans le sens contraire : il ne cesse de décroître par rapport aux besoins. Ainsi, la part des transferts fédéraux au Québec pour la santé est passée d'environ 50 % lors de la mise en place des réseaux de santé à 23 % en 1989 et finalement à 11 % depuis 2006, soit la proportion la plus faible jamais atteinte. Les deux dernières modifications du gouvernement fédéral feront en sorte que le manque à gagner pour le seul poste budgétaire de la santé sera de près de 9,9 milliards de dollars pour les dix prochaines années.

Table des matières

Introduction	1
CHAPITRE 1	
Déséquilibre fiscal : historique.	3
1.1 Le déséquilibre vertical	3
1.2 Le déséquilibre horizontal	4
1.3 Un peu d'histoire	4
1.4 L'origine de l'impôt québécois	6
CHAPITRE 2	
Les transferts fédéraux.	9
2.1 Bref rappel de l'évolution des transferts en matière de santé et de programmes sociaux	10
2.2 L'actuel Transfert canadien sur la santé (TCS)	11
2.3 L'actuel Transfert canadien en matière de programmes sociaux (TCPS)	12
2.4 La péréquation	13
2.4.1 Un programme modifié régulièrement	14
2.4.2 Le plafond de capacité fiscale	14
2.4.3 Le plafond de PIB	14
2.4.4 Le Québec et la péréquation	15
2.5 Autres paiements de transferts	16
CHAPITRE 3	
Les transferts dans le budget fédéral	17
3.1 Le budget fédéral	17
3.2 Les principaux transferts fédéraux	19
3.3 L'impact des réductions de transferts sur les finances du fédéral	21
3.4 De considérations budgétaires à projet idéologique	24
CHAPITRE 4	
Les transferts dans le budget du Québec	27
4.1 L'évolution des transferts au Québec	27
4.2 Impacts de la variation des transferts dans le budget du Québec	29
4.3 Le cas particulier de la santé	33
Conclusion	37
Bibliographie	39

Introduction

Soixante-huit milliards de dollars. C'est le montant que le gouvernement fédéral prévoit retourner aux provinces et territoires en 2015-2016 sous forme de péréquation et de transferts pour le financement de différents programmes publics tels la santé, l'éducation et l'aide sociale. C'est beaucoup d'argent, soit 23,4 % des sommes que le gouvernement canadien prévoit percevoir des sociétés et contribuables canadiens à travers des taxes, impôts et tarifs. Le gouvernement fédéral collecte donc largement plus que ce dont il a besoin pour assumer ses responsabilités en vertu de la Constitution.

Ces transferts aux provinces servent, d'une part, par la péréquation, à ce que les provinces assurent un niveau équivalent de services publics, peu importe leur capacité fiscale, et d'autre part, par le biais des programmes spécifiques tels que le Transfert canadien sur la santé (TCS), à financer en partie les dépenses se trouvant dans leurs propres domaines de juridiction. Notons que cette contribution fédérale aux coûts des domaines de juridiction provinciale s'explique en partie par l'histoire, alors qu'Ottawa a occupé des champs fiscaux jadis dévolus aux provinces pour financer les dépenses de guerre. Bien qu'une partie des champs fiscaux des provinces ait été rétablie, il faut prendre acte que la croissance des dépenses que ces transferts sont censés soutenir continue d'être largement supérieure à celle des transferts. D'où le constat de déséquilibre fiscal entre le fédéral et les provinces, constat qui a été maintes fois évoqué par le Québec et les provinces au fil du temps.

Effectivement, à travers les décennies, la question des transferts fiscaux a suscité beaucoup de discussions, tractations et mécontentements, mais force est de constater que les principes de base minimaux que sont la transparence, la prévisibilité et l'équité ne sont pas véritablement présents dans la redistribution de ces montants, comme nous le verrons plus loin dans ce texte. Pendant ce temps, l'enjeu des finances publiques des gouvernements qui se succèdent au Québec est un casse-tête perpétuel. Employés de l'État et services publics sont largement mis à contribution pour l'atteinte du déficit zéro, alors que le gouvernement fédéral fait bonne figure sur le plan de la gestion des fonds publics.

Dans les pages qui suivent, nous démontrerons :

1. Que les sommes transférées par le fédéral vers le Québec ne permettent pas à ce dernier d'assumer pleinement ses principales missions;
2. Que les diminutions de transferts qui ont eu lieu au cours des quatre dernières décennies, mais plus particulièrement au milieu des années 1990 ainsi que celles qui ont cours actuellement, plus subtiles, néanmoins importantes, ont un impact tangible non seulement sur les missions, mais plus globalement sur les finances publiques du Québec;
3. Que l'unilatéralisme du gouvernement fédéral quant aux décisions relatives aux transferts force le Québec à faire des choix qui autrement ne seraient pas nécessairement les siens. Ce faisant, le gouvernement fédéral impose au Québec ses propres choix économiques et politiques.

Alors que nous devrions assister à une réforme en profondeur de la fiscalité au Québec et que le gouvernement procède à une révision de programmes qui s'annonce amère pour les citoyens, il est primordial de s'interroger sur les responsabilités du gouvernement fédéral dans les difficultés

rencontrées par les finances publiques du Québec. Dans une note d'intervention parue en octobre dernier¹, nous avons relevé comment le gouvernement fédéral, qui contrôle comme il lui plaît une partie des revenus des provinces grâce aux transferts qu'il leur verse, est devenu l'une des causes importantes des déficits des provinces. Dans le présent rapport de recherche, nous tenterons de quantifier plus précisément les responsabilités du régime fiscal fédéral et, par le fait même, le coût des correctifs qui devraient y être apportés pour redresser les finances publiques québécoises.

Sources des données

De nombreuses institutions compilent et traitent des données sur les finances publiques, mais plusieurs de ces données ont leurs caractéristiques propres. En matière de transferts, nous retrouvons notamment des données de transferts fédéraux vers les provinces avec ou sans la valeur fiscale, calculée en fonction de l'année civile ou financière, ou en tenant compte de ce qui est prévu ou a été effectivement versé. La situation est devenue plus complexe depuis que Statistique Canada, qui fut longtemps l'institution reconnue internationalement pour la quantité et la qualité de ses données statistiques, a diminué de manière draconienne la disponibilité de données fiables. En effet, de nombreuses séries de données ont cessé d'être produites en 2009.

Pour faire ce travail, nous devons trouver des sources de données historiques québécoises qui comportent le moins de coupures de série possible et qui soient idéalement comparables avec celles des autres provinces. Une des problématiques que nous avons rencontrée est celle de la disparité de traitement de différents organismes en ce qui concerne l'abattement du Québec : le ministère des Finances fédéral inclut l'abattement du Québec dans ses données sur les transferts tandis que les données produites par l'ISQ ne l'incluent pas. Rappelons qu'au cours des années 1960, le gouvernement du Canada a réduit de 13,5 points de pourcentage le taux d'imposition du revenu des particuliers tandis que le Québec a majoré le sien d'un montant équivalent, et ce, pour le financement de la santé et des programmes sociaux. Cet abattement, soit 13,5 % de la valeur de l'impôt des particuliers que les contribuables québécois auraient payé au gouvernement fédéral est inclus sous la rubrique « transferts fédéraux » dans les données produites par le ministère des Finances du Canada tandis qu'elle apparaît dans les « impôts des particuliers » dans les données produites au Québec. Pour avoir des données comparables, nous avons finalement choisi d'utiliser les données du ministère des Finances du Canada pour les principaux transferts au Québec et celles de l'Institut de la statistique du Québec pour les données sur les revenus et dépenses du Québec.

Ces données ne sont cependant pas parfaites puisque les données fédérales sont compilées en années financières tandis que les données fournies par l'ISQ sont calculées en années civiles. Nous considérons cependant qu'en raison de la faible variabilité des données de transferts, les tendances historiques ne sont pas affectées de manière importante et que cela constitue le meilleur compromis possible.

1. Gilles L. BOURQUE et France BIBEAU, *Déséquilibre fiscal : l'éternel recommencement*, note d'intervention de l'IRÉC no 34, octobre 2014, 5 p. [<http://www.irec.net/index.jsp?p=35&f=1410>].

Déséquilibre fiscal : historique

Précisons premièrement que, dans ce texte, nous utilisons la définition de « déséquilibre fiscal » proposée par la Commission sur le déséquilibre fiscal (Commission Séguin) en 2001. Elle se lit comme suit :

« [L'expression déséquilibre fiscal] est utilisée pour dépeindre une situation où, étant donné l'occupation effective des champs fiscaux, le Québec et les autres provinces ont des revenus insuffisants pour exercer leurs compétences alors qu'à l'inverse, le gouvernement fédéral dispose de revenus excédant ce qui est nécessaire au financement de ses propres compétences ».

La littérature distingue deux types de déséquilibre, soit le déséquilibre vertical, celui qui se crée entre le gouvernement fédéral d'un côté et les provinces et les territoires de l'autre, et le déséquilibre horizontal, celui qui a trait à l'équité dans les transferts entre les provinces et territoires.

1.1 Le déséquilibre vertical

Le déséquilibre fiscal vertical est la manifestation des besoins financiers grandissants des provinces pour la prestation des services alors que « l'argent est au fédéral ». Pourquoi en est-il ainsi? Les raisons sont multiples, mais nous en retiendrons trois qui nous semblent les plus importantes.

- Premièrement, les dépenses croissent plus vite que les transferts. Comme nous le verrons plus particulièrement lorsque nous traiterons de la question du financement de la santé au chapitre 4, la croissance des dépenses que servent à financer les transferts est plus grande que celle des transferts eux-mêmes. Malgré les nombreuses discussions et ententes, au fil des ans entre les différents ordres de gouvernements pour rectifier la situation, l'écart se recrée « naturellement » ou « structurellement » avec le temps.
- Deuxièmement, ceci est d'autant plus vrai que la composition des revenus fiscaux du gouvernement fédéral est plus liée à la croissance économique que ne l'est celle des revenus du Québec et des provinces canadiennes comme l'a démontré la Commission Séguin en 2001. Les revenus fédéraux croissent plus vite, ce qui accroît « structurellement » le déficit vertical.²
- Troisièmement, il faut savoir que la détermination de la hauteur des transferts demeure la prérogative du gouvernement fédéral, ce dernier ayant tout le loisir de l'adapter à ses propres objectifs politiques et budgétaires en faisant porter le poids (et souvent l'odieux) de l'adaptation au Québec et aux provinces canadiennes. En effet, lors de compressions ou de changements de modalités de financement, le Québec et les provinces n'ont souvent d'autres choix que de procéder à des compressions de services ou une à augmentation de la fiscalité pour s'y adapter.

2. COMMISSION SUR LE DÉSÉQUILIBRE FISCAL, *Les programmes de transferts fédéraux aux provinces*, Rapport, 2001, pp.59-62

Conséquemment, nous pouvons déduire que le gouvernement fédéral possède le pouvoir d'imposer indirectement, mais fermement, ses finalités politiques, qu'elles soient budgétaires ou idéologiques.

1.2 Le déséquilibre horizontal

Alors que le déséquilibre vertical découle des inégalités de capacités fiscales entre le fédéral et les provinces, le déséquilibre horizontal relève des inégalités des provinces à pouvoir offrir une combinaison de services publics et d'avoir un niveau de taxation comparable. En vertu de la Constitution, c'est le programme de péréquation qui a le mandat de corriger ce déséquilibre horizontal. Nous reviendrons plus en détail sur ce programme dans le prochain chapitre.

Malheureusement, le déséquilibre horizontal ne découle pas seulement des différences de richesses entre les provinces, mais est aussi présent dans les modalités de différents programmes de transferts. Comme nous le verrons au chapitre 4, les paramètres rattachés aux transferts ne sont pas neutres et le mode de calcul qui peut sembler à première vue logique et équitable, peut s'avérer passablement inéquitable dans les faits. Par exemple, le fait de financer la santé selon une formule par personne, sans tenir compte de la démographie distincte des provinces, entraîne un déséquilibre horizontal qui peut mener à des écarts croissants sur le long terme puisque la croissance des coûts de santé va de pair avec le vieillissement de la population.

Cependant, étant donné l'objet de recherche du présent rapport, les enjeux du déséquilibre horizontal entre les provinces seront abordés de façon indirecte, seulement lorsqu'ils affectent les transferts autres que la péréquation vers le Québec. D'autant plus que, dans la foulée d'une politique énergétique conservatrice qui favorise les provinces productrices de pétrole au détriment des provinces centrales, le Canada fait actuellement face à un important mouvement de « plaques tectoniques » dans ce domaine³ qui bouleverse les clivages traditionnels. Leur traitement exigerait donc un investissement important pour en expliquer les tenants et les aboutissants, débordant ainsi largement notre propos.

1.3 Un peu d'histoire

Le déséquilibre fiscal entre le gouvernement fédéral et les provinces n'est pas nouveau. Il pourrait même être qualifié de structurel et remonte aux origines mêmes de la Confédération. En effet, la constitution de 1867 définit les champs de compétences ainsi que de taxations propres au gouvernement central et à celui des provinces, les principes ayant guidé les législateurs étant les suivants :

- « Les matières qui ne divisent pas les deux groupes linguistiques et religieux qui composent la population, et pour lesquelles ceux-ci ont un intérêt commun, comme les infrastructures, seront dévolues au gouvernement fédéral;
- Les matières relevant des domaines social et culturel, ainsi que tout ce qui concerne la vie privée des citoyens et les institutions sociales, seront dévolues aux provinces. »⁴

3. Voir Marcelin JOANIS, *Péréquation : les plaques tectoniques du déséquilibre fiscal horizontal sont en mouvement*, Options politiques, [En ligne] mai 2010 [<http://policyoptions.irpp.org/fr/issues/the-fault-lines-of-federalism/perequation-les-plaques-tectoniques-du-desequilibre-fiscal-horizontal-sont-en-mouvement/>].

4. COMMISSION SUR LE DÉSÉQUILIBRE FISCAL, *Le déséquilibre fiscal au Canada, Contexte historique*, Rapport, annexe 1, p.6.

Il en va de même du partage des champs fiscaux. Au début de la Confédération, le gouvernement fédéral ayant des obligations financières plus élevées, notamment en raison de la mise en place de nouvelles infrastructures nationales dont il était responsable ainsi que du faible niveau de développement des programmes sociaux dévolus aux provinces⁵, s'est doté d'un pouvoir fiscal plus grand. Le fédéral s'accorde donc le monopole des taxes indirectes (droits de douane et taxes d'accise), qui à l'époque représentaient la plus importante source de revenu fiscal, alors que les provinces étaient limitées à la seule « taxation directe », comme l'impôt sur le revenu et les taxes à la consommation.

Mais l'évolution des responsabilités des différents ordres de gouvernement remet en cause assez rapidement ce partage, notamment celui des champs fiscaux. Au fil des décennies, les commissions (fédérales ou québécoises) sur le déséquilibre fiscal et les accords sur le partage des compétences fiscales se succèdent. La plus importante d'entre elles, la Commission Rowell-Sirois, propose dès 1940 :

- la dévolution des fonctions et des pouvoirs d'imposition au gouvernement fédéral ;
- pour compensation, l'introduction d'un programme de péréquation (mis en place en 1957);
- une assurance-chômage de compétence fédérale;
- les programmes de la sécurité de la vieillesse en 1951 et d'assurance-hospitalisation à frais partagés en 1958.

Il faut rappeler qu'à la sortie de la Seconde Guerre mondiale, le Canada est plombé par une dette assez importante et que, par ailleurs, dans l'ensemble des pays du monde occidental, on assiste à une vaste modernisation des fonctions publiques (qu'on veut plus professionnelles et centralisées) ainsi qu'à la mise en place des grands programmes sociaux (de l'État-providence). Le gouvernement canadien s'est engagé dans ces réformes en s'ingérant dans toutes les compétences exclusives des provinces. Mais, en manque de ressources, il a aussi contraint les provinces à fournir des efforts supplémentaires pour la mise en place des programmes sociaux.

Déjà au début des années 1940, pour financer l'effort de guerre⁶, le pouvoir fédéral avait convaincu les provinces de procéder au premier « transfert de points d'impôt », mais cette fois en direction du fédéral, en abandonnant temporairement leur droit de percevoir des impôts directs pour une « location » au gouvernement fédéral. Mal leur en prit. En 1947, à la suite des pressions d'Ottawa, toutes les provinces, sauf le Québec et l'Ontario, signent un accord qui accorde au fédéral le monopole de la fiscalité, en échange de compensations au prorata de la population. Cinq ans plus tard, l'Ontario lui-même signera cet accord, qui sera en vigueur jusqu'en 1962.

5. « Avant l'AANB, il [le développement des infrastructures de transport maritime et terrestre] accaparait 40 % du budget des provinces (incluant le service de la dette) alors que l'enseignement et le bien-être social n'en représentaient que 14 % » Commission sur le déséquilibre fiscal, « Le déséquilibre fiscal au Canada », Contexte historique, Rapport, annexe 1, p.10.

6. François-Albert Angers, « Les relations fédérales-provinciales sous le régime Duplessis », tiré de Alain-G. GAGNON et Michel SARRA-BOURNET, sous la dir. de *Duplessis. Entre la grande noirceur et la société libérale*, pp. 231-243. Montréal : Les Éditions Québec/Amérique, 1997, 397 pp. Collection : Débats. Programme d'études sur le Québec de l'Université McGill. Disponible en ligne : http://classiques.uqac.ca/contemporains/angers_francois_albert/relations_fed_prov_sous_duplessis/relations_fed_prov_texte.html; voir aussi Odette MADORE, *Le transfert de points d'impôt aux provinces sous le régime du transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux*, Division de l'économie, octobre 1997. Disponible en ligne : <http://publications.gc.ca/Collection-R/LoPBdP/BP/bp450-f.htm>

Sur ce sujet, on peut relire avec intérêt les propos évocateurs d'Onésime Gagnon, alors ministre des Finances du gouvernement du Québec, qui écrivait en 1957 :

« Nous ne pouvons nier que les causes de mésentente entre le gouvernement fédéral et les provinces subsistent toujours. Alors que le trésor fédéral accapare la plupart des sources de revenus et enregistre des surplus énormes, il continue de mettre en danger l'avenir de la Confédération en envahissant le champ de la juridiction provinciale. [...] Dans le domaine de la taxation, il a accaparé les principales sources de taxation directe durant la Seconde Guerre mondiale, pour essayer, une fois la paix signée, de les conserver »⁷

1.4 L'origine de l'impôt québécois

Le Québec refusera de façon catégorique cet empiètement du fédéral, faisant appel au respect du « Pacte confédératif de 1867 » pour condamner ces intrusions dans les compétences exclusives des provinces. Après que l'Ontario ait lui-même cédé aux pressions d'Ottawa, le Québec met sur pied en 1953 la Commission royale d'enquête sur les problèmes constitutionnels, dite Commission Tremblay. La commission parviendra à débloquent l'impasse fiscale avec le fédéral en convainquant le gouvernement du Québec d'exercer ses droits constitutionnels en levant son propre impôt sur le revenu des contribuables. Devant la pression de l'opinion publique au Québec, le fédéral s'entendra finalement avec le Québec qui fixera son impôt provincial à 10 % de l'impôt fédéral, qui réduira le sien d'autant pour les contribuables québécois. Ce premier rapatriement de points d'impôt vers le Québec sera suivi par plusieurs autres.

Il serait trop fastidieux de faire ici tout l'historique du conflit concernant l'empiètement fédéral dans le domaine de la fiscalité. Quoi qu'il en soit, malgré la Commission Tremblay de 1953 ou la Commission Séguin de 2001, en dernière analyse, les résultats de ces commissions ou des arrangements fédéraux-provinciaux qui se sont succédé depuis l'après-guerre ont été pour le moins inégaux. Il y a eu des modifications, parfois majeures et permanentes, mais souvent les changements ont été mineurs et temporaires. Une constante se dégage cependant : le gouvernement fédéral a toujours maintenu son pouvoir de modifier les règles du jeu en sa faveur en tout temps.

Les deux dernières décennies nous en ont donné plusieurs exemples, notamment au milieu des années 1990, sous le règne de Jean Chrétien, période pendant laquelle les provinces ont dû subir des coupures majeures dans les paiements de transferts et plus récemment, sous le règne de Stephen Harper, où des modifications en apparence mineures, mais aux conséquences importantes à moyen terme ont été apportées dans les paramètres de ces mêmes paiements de transferts.⁸

7. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Discours sur le Budget*, 1957, p.13.

8. Le budget du Québec 1995-1996 rapporte les constats suivants : « Au cours des trois prochaines années, le budget fédéral entraînera un manque à gagner de 3,5 milliards de dollars pour le Québec, dont 2,5 milliards de dollars découlant de la mise en place du nouveau Transfert social canadien » (Annexe E, p.3). De même, comme nous le verrons plus loin, le manque à gagner du Québec à la suite des annonces récentes du gouvernement fédéral est estimé par le Conseil de la fédération à 9,95 milliards de dollars pour la santé seulement entre 2014-15 et 2024-25.

Ce qu'il faut retenir

1. Les transferts s'expliquent par le fait que le gouvernement fédéral s'est ingéré dans la taxation directe, un pouvoir exclusif des provinces selon la constitution de 1867. Pour compenser cette ingérence, le fédéral a accepté de partager les coûts de programmes de juridiction provinciale. Cette ingérence constitue aussi l'origine du déséquilibre fiscal, car ce compromis fiscal, qui devait être temporaire, n'a jamais été entièrement corrigé.
2. Il existe deux types de déséquilibre fiscal : vertical, soit entre le gouvernement fédéral et les provinces et horizontal, entre les provinces elles-mêmes.
3. C'est le gouvernement fédéral qui a la prérogative de dicter les règles du jeu en matière de transferts, avec ou sans discussion avec les provinces, selon son bon vouloir.
4. Malgré les doléances fréquentes des provinces et les nombreuses commissions mises sur pied pour trouver des solutions, le déséquilibre fiscal est toujours d'actualité.

CHAPITRE 2

Les transferts fédéraux

Le gouvernement fédéral utilise plusieurs mécanismes pour transférer des fonds aux provinces et aux territoires. Le plus important de ces mécanismes, celui auquel on fait habituellement référence, porte le nom de « principaux transferts ». C'est celui dont nous parlerons principalement dans ce document. Le gouvernement fédéral transfère aussi des fonds par des ministères et organismes fédéraux pour financer des secteurs de programme précis. Pensons notamment à l'Entente sur la main-d'œuvre ou à l'Entente sur les infrastructures. Alors que le premier mécanisme s'inscrit dans la tendance centralisatrice du fédéralisme canadien à s'ingérer dans les domaines de juridiction des provinces, dont la santé et l'éducation, l'autre mécanisme est truffé d'exemples corroborant les méfaits causés par le pouvoir fédéral de dépenser dans les domaines de juridiction partagée au cours des récentes décennies.

Depuis 2004, les « principaux transferts » fédéraux sont composés de trois grands programmes⁹ : le Transfert canadien en matière de santé (TCS), le Transfert canadien en matière de programmes sociaux (TCPS) ainsi que le programme de péréquation. Les deux premiers visent à financer une partie des coûts de ces programmes tandis que la péréquation sert à ce que les provinces aient la capacité fiscale d'offrir des services similaires, peu importe la taille de leur économie.

Ce tableau illustre les transferts versés par le fédéral pour toutes les provinces et territoires ainsi que la part reçue par le gouvernement du Québec. Ces montants sont ceux qui sont prévus pour 2015-2016.

TABLEAU 1

Les principaux transferts aux provinces et aux territoires, 2015-2016, en millions de dollars

	Fédéral	Québec
Principaux transferts		
Transfert canadien en matière de santé	34 026	7 852
Transfert canadien en matière de programmes sociaux	12 959	2 990
Péréquation	17 341	9 521
Formule de financement des territoires	3 561	----
Total	68 004	20 363

Source : Ministère des Finances du Canada, Soutien fédéral aux provinces et territoires. [<http://www.fin.gc.ca/fedprov/mtp-fra.asp>] (Consulté le 8 juin 2015).

9. Nous n'aborderons pas les transferts découlant de la formule de financement des territoires (Yukon et T.-N.-O.).

2.1 Bref rappel de l'évolution des transferts en matière de santé et de programmes sociaux

TABEAU 2

Historique des paiements de transfert en matière de santé et de programmes sociaux

<i>Historique des paiements de transfert en matière de santé et programmes sociaux</i>						
<i>1957-1976</i>		<i>1977-1995</i>		<i>1996-2003</i>		<i>2004 et suivantes</i>
<i>Assurance-hospitalisation</i> <i>Assurance-santé</i> <i>Enseignement post-secondaire</i>	→	<i>Financement des programmes établis</i> <i>FPÉ</i>	→	<i>Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux</i> <i>TCSPS</i>	→	<i>Transfert canadien en matière de santé</i> <i>TCS</i>
<i>Régime d'assistance publique du Canada RAPC</i>	→	<i>Régime d'assistance publique du Canada RAPC</i>	→		→	<i>Transfert canadien en matière de programmes sociaux</i> <i>TCPS</i>

Source : Ministère des Finances du Canada, Historique des transferts canadiens en matière de santé et de programmes sociaux [<http://www.fin.gc.ca/fedprov/his-fra.asp>]. Page consultée le 09-07-2014.

La composition actuelle des transferts pour la santé et les programmes sociaux est le résultat de plusieurs modifications majeures dans le temps, tel qu'illustré au tableau ci-dessus. Les premières ententes de financement pour la santé et l'éducation postsecondaire (1957-1976) se présentaient sous la forme d'un partage de coûts (généralement en parts égales) entre le gouvernement fédéral et les provinces dans le but d'encourager l'établissement de programmes sociaux. C'était par exemple le cas de l'assurance-hospitalisation, mise en place en 1961 au Québec. Le Régime d'assistance publique du Canada (RAPC), quant à lui, fut créé en 1966 et était aussi basé sur un partage des dépenses admissibles. Il faut noter que le RAPC était assujéti à deux conditions, soit procéder à un examen des besoins et n'imposer aucun délai minimal de résidence.

Au cours des années 1960, le gouvernement fédéral a proposé aux provinces de leur confier certains programmes fédéraux-provinciaux. Seul le Québec s'est prévalu de cette proposition. L'entente a pris la forme d'une réduction (abattement) du taux d'imposition fédéral des particuliers au Québec correspondant à 16,5 points de pourcentage en contrepartie d'une majoration équivalente du taux d'imposition au Québec. Une partie de cet abattement (3 %) constitue un paiement de remplacement relativement à l'ancien Programme des allocations aux jeunes tandis que l'autre (13,5 %) constitue un paiement de remplacement pour la santé et les programmes sociaux.

Subséquemment, la valeur financière des transferts fédéraux au Québec en santé et programmes sociaux a été diminuée de la valeur de cet abattement.¹⁰

En 1977, le fédéral procède à un autre changement important en accordant pour la dernière fois un transfert de points d'impôt aux provinces lors de l'adoption de la nouvelle formule de financement des programmes dits « établis » comme l'assurance-hospitalisation, l'assurance soins médicaux et l'éducation postsecondaire. Le Financement des programmes établis (FPÉ) comprenait un élément pécuniaire et un élément fiscal, et n'était plus basé sur un partage de coûts.¹¹

Lors du budget de 1995, au nom de la lutte au déficit, le gouvernement fédéral annonce unilatéralement la création du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS). Celui-ci regroupe les principaux transferts fédéraux (FPÉ et RAPC), qu'il assortit de réductions importantes aux montants consacrés. Le montant de ce transfert, déterminé par le gouvernement fédéral, n'est pas fixé selon des paramètres ou variables économiques et ne comporte aucun mécanisme formel d'indexation. Le montant pour chaque province est déterminé selon son poids démographique, soit au prorata de la population. Ce montant, pour chaque province, est constitué de la valeur des points d'impôts rétrocédés par le gouvernement fédéral en 1977 et d'une subvention en espèce sous forme d'un chèque envoyé par le gouvernement fédéral. Puisque la valeur des points d'impôts est plus élevée dans les provinces plus riches, ces dernières reçoivent donc moins sous forme d'espèces. Le montant en espèces versé par le fédéral est le résiduel après avoir soustrait la valeur des points d'impôts.¹²

Deux aspects de cette politique de 1995 sont essentiels à retenir dans l'évolution des transferts aux provinces :

1. d'une part, en intégrant le RAPC, elle achève la transition d'un modèle basé sur le partage des coûts vers un financement global, en bloc, qui représente un décrochage clair entre, d'un côté, la capacité fiscale excédentaire du fédéral et, de l'autre, les difficultés des provinces à remplir leurs missions, dont les coûts explosent;

2. d'autre part, pour détourner les yeux de l'opinion canadienne sur les responsabilités des compressions massives que cette politique entraîne, le transfert en bloc fait porter tout le fardeau des arbitrages aux provinces qui doivent décider quelles missions feront l'objet de ces compressions, s'attirant ainsi la critique unanime de leur propre opinion publique.

2.2 L'actuel Transfert canadien sur la santé (TCS)

Nouveau changement : en 2004, devant des pressions de plus en plus fortes pour un réinvestissement dans la santé, le TCSPS est scindé en deux programmes distincts, TCS pour la santé et TCPS pour les programmes sociaux. Pour la santé, un accord de 10 ans (2004-2014), assujéti au respect des critères de la Loi canadienne sur la santé, prévoyait un transfert égal par personne à savoir

10. Le ministère des Finances du Canada estime que la valeur de ces abattements au Québec en 2015-2016 est respectivement de 853 millions (programme des allocations aux jeunes) et de 3,9 milliards de dollars (pour la santé et les programmes sociaux).

11. Odette MADORE, *Le transfert de points d'impôt aux provinces sous le régime du transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux*, Division de l'économie, [En ligne], octobre 1997 [<http://publications.gc.ca/Collection-R/LoPBdP/BP/bp450-f.htm#HISTORIQUE.txt>]

12. Par exemple, en 2001-2002, toutes les provinces avaient droit à un montant de 1 067 \$ par habitant. La valeur des points d'impôts au Québec était de 447 \$, donc le montant en espèce se situait à 590 \$ (1 067 \$-447 \$). En comparaison, cette même année, l'Ontario avait une valeur de points d'impôts de 567 \$, ce qui laissait donc le montant en espèce à 500 \$. Des montants en fiducie fédérale se sont rajoutés au financement global pendant quelques années.

une combinaison de valeurs de points d'impôts et de transferts en espèce ainsi qu'une croissance du montant global du transfert de 6 % annuellement. **Il faut comprendre ici que c'est le montant global du transfert qui croît et non pas le montant par personne. Cela veut donc dire que le montant réel par personne est amputé de la croissance démographique canadienne et que chaque province reçoit un montant qui varie en vertu du rapport entre leur propre croissance démographique et celle des autres provinces.**¹³ De 2004 à 2014, la croissance démographique annuelle moyenne a été de 1,06 % au Canada, mais de 0,85 % au Québec. On comprend aussi que ce transfert ne tient aucunement compte de la croissance réelle des coûts pour la dispensation des services, coûts qui augmenteront avec le vieillissement de la population. Cette formule continue de garantir une stabilité des dépenses pour le fédéral tandis que le Québec et les provinces doivent de leur côté ajuster leur propre budget en fonction de la croissance réelle des coûts.

Après leur arrivée au pouvoir, les conservateurs de Stephen Harper ont apporté deux modifications importantes au TCS à la fin de cette entente. La première a trait au versement du transfert, qui se fait depuis 2014-2015 en espèce seulement, au lieu du paiement combiné espèces et points d'impôt. Cette disposition signifie la fin de la « péréquation implicite » dans ce transfert et apporte des changements significatifs dans l'équité entre les provinces. Nous y reviendrons plus loin.

Une deuxième modification consistera, dès 2017-2018, à cesser d'augmenter le montant global de 6 % annuellement pour l'ajuster au taux de croissance du PIB nominal canadien, sujet à un minimum de 3 % annuellement. Comme nous le verrons également plus loin, cette modification creusera un important déséquilibre fiscal vertical, puisque les prévisions de croissance du Conference Board du Canada au cours des prochaines années sont évaluées à environ 4 % annuellement pour le PIB alors que celles des dépenses de santé sont estimées à 5,1 % pour le scénario de statu quo et à 4,4 % pour le scénario de limitation des dépenses.¹⁴

2.3 L'actuel Transfert canadien en matière de programmes sociaux (TCPS)

Établi également en 2004, le Transfert en matière de programmes sociaux (TCPS) comprend le soutien pour l'éducation postsecondaire, l'aide sociale et autres programmes sociaux ainsi que les programmes pour les enfants, dont l'aide à la petite enfance et les services de garde. Ce programme n'est assujéti qu'à la condition de n'imposer aucun délai minimal de résidence pour avoir droit à l'aide sociale. Les mêmes constats que ceux évoqués précédemment s'appliquent quant à la détermination du montant par provinces, à savoir que le montant réel du transfert est amputé de la croissance démographique, est sujet à la croissance de la population du Québec relativement à celle des provinces et ne tient aucunement compte de la croissance réelle des coûts.

Étant donné l'importance qu'ils ont eue au Québec au cours des années récentes, les transferts de soutien à l'éducation postsecondaire méritent qu'on s'y attarde un peu. Avant les compressions du gouvernement Chrétien en 1995, les transferts fédéraux destinés à l'éducation postsecondaire

13. On peut supposer que cette bonification constitue une sorte de rattrapage de Paul Martin, premier ministre, pour les coupures qu'il avait lui-même imposées aux provinces lorsqu'il était ministre des Finances quelques années auparavant. Il faut se rappeler que le début des années 2000 a été très faste pour le gouvernement fédéral, qui a vu son excédent annuel atteindre des milliards de dollars. Cette mesure fait aussi suite à la Commission Séguin qui a remis la lumière sur le déséquilibre fiscal.

14. CONFERENCE BOARD DU CANADA, *Un parcours difficile à négocier : Les perspectives économiques et budgétaires du Canada*, août 2014. Calculs de l'auteur pour le PIB nominal et tirés de la page 37 pour les estimations de croissance des dépenses en santé. Le scénario de statu quo est basé sur la croissance historique des facteurs autres que démographiques et d'inflation tandis que le scénario de limitation des dépenses ne comprend que l'accroissement démographique et celle des prix et ne comprend donc aucune amélioration technologique ou autre.

avaient déjà connu une première série de compressions dans les années 1980. Les compressions de 1995 n'ont fait qu'accroître le retrait du fédéral dans ce domaine : les transferts fédéraux pour l'éducation postsecondaire sont passés d'un maximum de 0,5 % du PIB en 1983 à 0,41 % en 1993, puis à 0,19 % en 2000.¹⁵ Les provinces ont globalement transféré le manque à gagner du financement fédéral en augmentant les frais de scolarité et les frais afférents des étudiants. Au Québec, la mobilisation étudiante a permis d'obtenir en 1995 le gel des frais, mais n'a pu empêcher, dans les années subséquentes, les compressions dans le réseau de l'éducation qui découlaient du retrait fédéral.

La création du TCS et du TCPS, en 2004, visait surtout à privilégier la bonification des transferts en santé. Il faudra attendre le budget de 2007 pour que le fédéral annonce des transferts supplémentaires de 1,4 milliard \$ dans le TCPS, dont 800 millions \$ pour l'éducation postsecondaire. Dans le même budget, le gouvernement accorde au TCPS un facteur d'indexation de 3 % par année, mais à partir de 2009-2010 seulement. Avec un taux d'indexation moindre que celui du TCS, cela implique que la part des transferts accordée aux programmes sociaux devrait graduellement diminuer avec le temps. En 2012, une recherche du Service d'information et de recherche parlementaire du Parlement¹⁶ estimait que, pour rétablir le niveau des transferts en éducation postsecondaire et des programmes sociaux à ce qu'ils étaient en 1994-1995 (indexé à l'inflation), il aurait fallu un transfert annuel supplémentaire de 4,9 milliards \$ en 2005-2006 et de 3,3 milliards \$ (prévisions) en 2013-2014, soit respectivement 1,1 milliard \$ et 772 millions \$ pour le Québec.

2.4 La péréquation

Le système de péréquation est le deuxième plus important programme de transfert après le transfert canadien sur la santé. Il est financé à même les revenus fédéraux et n'est donc aucunement un transfert direct des provinces plus riches vers celles moins riches.¹⁷ Les paiements sont inconditionnels et calculés sur la base populationnelle (par personne).

Mis en place sous sa forme actuelle en 1957 et définitivement enchâssé dans la Loi constitutionnelle de 1982, à l'article 36 (2), il sert à « donner aux gouvernements provinciaux des revenus suffisants pour les mettre en mesure d'assurer les services publics à un niveau de qualité et de fiscalité sensiblement comparable. »

Ses détracteurs le qualifient généralement d'inéquitable en raison des formules mathématiques ainsi que des sources de revenus utilisées pour déterminer les paiements pour les provinces bénéficiaires. En gros, car le mécanisme est complexe, le calcul est basé sur la capacité fiscale par personne¹⁸ de chacune des provinces. Cette dernière est comparée à la moyenne nationale, qui devient la norme nationale. Les provinces se situant sous la norme nationale reçoivent une compensation alors que les provinces se situant au-dessus de la norme ne se voient pas pénalisées. Depuis plusieurs années, le ratio de la péréquation au PIB canadien versée par le gouvernement fédéral se

15. FÉDÉRATION CANADIENNE DES ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS, *Financement de l'éducation postsecondaire*, [En ligne] automne 2013 [<http://cfs-fcee.ca/wp-content/uploads/sites/2/2013/11/Fact-Sheet-Funding-2013-11-FR.pdf>].

16. James GAUTHIER, *Le transfert canadien en matière de programmes sociaux : genèse, évolution et avenir*, Bibliothèque du Parlement, Service d'information et de recherche parlementaires, [En ligne] septembre 2012, p. 16. [<http://www.parl.gc.ca/Content/LOP/ResearchPublications/2012-48-f.pdf>]

17. À l'exception des Territoires auxquels s'applique la Formule de financement des Territoires.

18. La capacité fiscale est définie comme étant la capacité de générer des revenus tels impôts, taxes, tarifs et redevances de chacune des provinces, basée sur le total de 33 sources de revenus assujettis au programme.

situé en deçà de 1 % (autour de 0,8 %), soit largement moins que ce qui est observé dans plusieurs fédérations, où il se situe à un peu plus de 2 %, selon le ministère des Finances du Québec.¹⁹

2.4.1 Un programme modifié régulièrement

Notons que les modalités de calcul ont été modifiées passablement au fil des ans tant sur le plan des sources de revenus assujettis que sur celui du nombre de provinces déterminant la capacité fiscale nationale (passant de 2 à 10, à 5, puis de nouveau à 10). Le traitement des redevances tirées des ressources naturelles est aussi un élément modifié régulièrement qui, de plus, porte à controverse.²⁰ Les dernières modifications des paramètres de la péréquation sont celles annoncées unilatéralement par le gouvernement fédéral en novembre 2008 qui instituent le plafond de capacité fiscale ainsi que le plafond de PIB. Cette dernière modification est particulièrement décriée par les provinces bénéficiaires, car elle porte atteinte aux fondements mêmes du principe d'équité inscrit dans la péréquation.

2.4.2 Le plafond de capacité fiscale

Le plafond de capacité fiscale (PCF) est un mécanisme qui a pour but de « faire en sorte qu'une province bénéficiant de la péréquation n'est pas mieux lotie, une fois les paiements de péréquation pris en compte, qu'une province n'en bénéficiant pas ». ²¹ Selon le rapport du directeur parlementaire du budget, en 2014-2015, cette mesure a porté la péréquation à zéro à Terre-Neuve et Labrador et réduit la péréquation d'une valeur de 86 \$ par habitant pour le Québec²², de 78 \$ pour la Nouvelle-Écosse et de 17 \$ pour le Manitoba.

2.4.3 Le plafond de PIB

Autre mesure mise en place cette fois en 2009-2010, le plafonnement de la croissance de l'enveloppe globale vise essentiellement à réduire le risque financier du gouvernement fédéral au programme de péréquation.²³ Depuis ce temps, la croissance de l'enveloppe globale attribuée à la péréquation ne peut dépasser celle du PIB nominal canadien calculé selon la moyenne mobile trois ans. Conséquemment, en raison de ce plafond, le programme fonctionne désormais comme une enveloppe fermée à l'intérieur de laquelle toute bonification pour une province bénéficiaire se fait au détriment d'une autre province bénéficiaire. « Autrement dit, ce sont les autres provinces bénéficiaires, et non le gouvernement fédéral, qui subissent les conséquences de la détérioration de la situation économique d'une province bénéficiaire. »²⁴

Ces deux mesures font en sorte qu'il existe un risque que la péréquation puisse ne pas atteindre son objectif d'équité. Le Directeur parlementaire du budget a estimé que : « Le PCF combiné à la limitation de la croissance de l'enveloppe globale de la péréquation réduira les transferts fédéraux

19. Tiré de la lettre de madame Monique Jérôme-Forget, alors ministre des Finances du Québec à son homologue fédéral, monsieur James M. Flaherty le 21 janvier 2009.

20. D'autres modalités autres que le plafond PIB et de capacité fiscale sont source d'injustice pour le Québec. Il s'agit notamment du traitement des redevances d'Hydro-Québec. Mais nous n'entrerons pas dans ces spécificités.

21. BUREAU DU DIRECTEUR PARLEMENTAIRE DU BUDGET, *Transferts fédéraux aux provinces et aux territoires en 2014-2015*, Ottawa, 19 juin 2014, p.7

22. Pour un total de 686,5 millions de dollars.

23. BUREAU DU DIRECTEUR PARLEMENTAIRE DU BUDGET, *Transferts fédéraux aux provinces et aux territoires en 2014-2015*, Ottawa, 19 juin 2014, p. i

24. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Budget 2013-2014*, E17

aux provinces de 2,4 milliards de dollars en 2014-2015 ». ²⁵ Les provinces bénéficiaires ne pourront donc pas atteindre la norme nationale.

L'analyse du Groupe de travail du Conseil de la fédération sur les transferts fédéraux va dans le même sens. Il estime à plus de trois milliards de dollars par an cet écart entre ce que le gouvernement fédéral versera sous forme de péréquation et ce qui aurait été nécessaire afin que les provinces bénéficiaires atteignent la moyenne des 10 provinces établie par le programme de 2007, pour un total de 16,6 milliards de dollars durant la période de 2014-2015 à 2018-2019. ²⁶

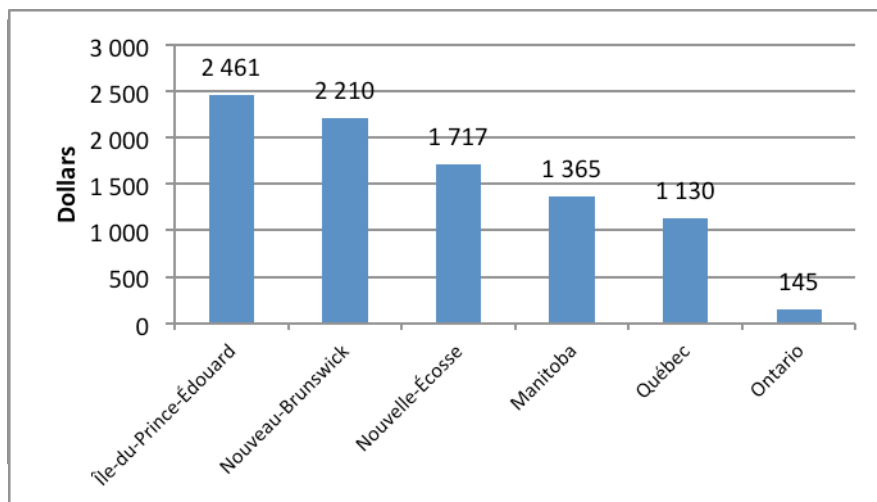
En résumé, le programme de péréquation visait, lors de sa création, à ce que les provinces puissent offrir à leurs citoyens des services publics comparables. Ce programme est devenu de plus en plus complexe au fil des ans et les récentes modifications apportées par le gouvernement fédéral affaiblissent sa capacité à atteindre cet objectif.

2.4.4 Le Québec et la péréquation

En 2014-15, il est prévu que le Québec reçoive un montant de 9,2 milliards de dollars, ²⁷ soit 56 % du montant total de la péréquation versée aux provinces bénéficiaires pour cet exercice financier. Ce pourcentage est parfois utilisé pour insinuer que le Québec est très dépendant financièrement du Canada. Or, si le Québec reçoit une telle somme, c'est principalement parce qu'elle est la deuxième province la plus peuplée au Canada. Le graphique qui suit montre que calculé sur la base d'un montant par habitant, le Québec est la province qui reçoit le moins par habitant, après l'Ontario. En fait, si l'Île-du-Prince-Édouard, le Nouveau-Brunswick, la Nouvelle-Écosse et le Manitoba avaient la même population que le Québec, elles recevraient respectivement un montant de péréquation de 20, 18, 14 et 11 milliards de dollars.

GRAPHIQUE 1

Péréquation par habitant, provinces bénéficiaires, 2014-2015, en dollars



Source : Calculs de l'auteure à partir de Cansim, tableau 051-0001, population au 1er juillet 2014 et ministère des Finances du Canada, transferts fédéraux aux provinces, <http://www.fin.gc.ca/access/fedprov-fra.asp>

25. BUREAU DU DIRECTEUR PARLEMENTAIRE DU BUDGET, *Transferts fédéraux aux provinces et aux territoires en 2014-2015*, Ottawa, 19 juin 2014, p. i.

26. GROUPE DE TRAVAIL DU CONSEIL DE LA FÉDÉRATION SUR LES TRANSFERTS FÉDÉRAUX, *Évaluation des impacts financiers des propositions fédérales actuelles*, juillet 2012, p.19

27. Notons que cette même année, le Québec est privé de 404 millions de dollars en raison du plafond PIB et de 686 millions de dollars en raison du plafond individuel. (Budget du Québec 2014-2015, F6 [Gouvernement libéral]).

2.5 Autres paiements de transferts

Comme nous le soulignons plus tôt, outre les principaux programmes de transfert que nous venons d'aborder, les transferts fédéraux comprennent d'autres mécanismes, notamment les montants investis directement par les ministères ou organismes fédéraux dans les provinces et territoires, en vertu de programmes concoctés à Ottawa ou négociés avec les provinces. Ces autres transferts sont souvent des initiatives ponctuelles, issues d'un « pouvoir fédéral de dépenser »²⁸ et de s'ingérer dans les champs de compétence exclusive des provinces. En raison des montants en cause, ces interventions du gouvernement fédéral ont un impact majeur sur les politiques définies par les provinces. Le cas de la Fondation canadienne des bourses d'études du millénaire est à cet égard exemplaire de ce pouvoir d'ingérence.

Même dans les domaines de compétence partagée, certains programmes de transfert peuvent jouer un rôle déstabilisateur lorsque le gouvernement fédéral décide unilatéralement de s'en retirer (comme les malheureux programmes fédéraux en matière de logement social, commencés dans les années 1960 et qui s'achèvent brusquement au milieu des années 1990) ou lorsque la contribution n'est pas à la hauteur des enjeux affrontés (tel que le programme fédéral de dépenses en infrastructure, qui ne représente qu'une contribution de 0,5 % du PIB alors que les programmes québécois et ontarien représentent une contribution moyenne de 3 % du PIB).

Au total, ces autres transferts représentent des sommes substantielles et mériteraient une attention aussi importante que les principaux programmes. Cependant, étant donné leur caractère souvent transitoire ainsi que leur grande dispersion dans les comptes publics, il sera malheureusement impossible d'en faire un survol systématique dans le présent rapport.

Ce qu'il faut retenir

- 1. Le gouvernement fédéral utilise différents mécanismes pour transférer des fonds aux provinces et aux territoires : les principaux transferts composés du Transfert canadien sur la santé (TSC), du Transfert canadien sur les programmes sociaux (TPS) et de la péréquation en font partie, de même que des transferts de fonds effectués par les ministères et les organismes fédéraux.**
- 2. En 2015-2016, les principaux transferts aux provinces représentent 68 milliards de dollars. Le Québec recevra un montant de 20,3 milliards de dollars, dont 9,5 milliards en péréquation. Sur la base du montant par personne, le Québec est la province qui reçoit le moins en péréquation, après l'Ontario.**
- 3. De nombreuses modifications ont été apportées au fil des décennies dans les paramètres des transferts qui ont notamment eu comme effet de les faire passer d'un modèle basé sur un partage de coûts à un autre de financement global. Ces modifications ont ainsi fait reposer l'odieux des compressions qui y ont été associées par les gouvernements du Québec et des provinces.**

28. Le pouvoir fédéral de dépenser a été défini comme étant « le pouvoir qu'a le Parlement de verser certaines sommes aux individus, aux organisations ou aux gouvernements, à des fins au sujet desquelles le Parlement canadien n'a pas nécessairement le pouvoir de légiférer ». Karine RICHER, *Le pouvoir fédéral de dépenser*, Division du droit et du gouvernement, Parlement du Canada, 2007.

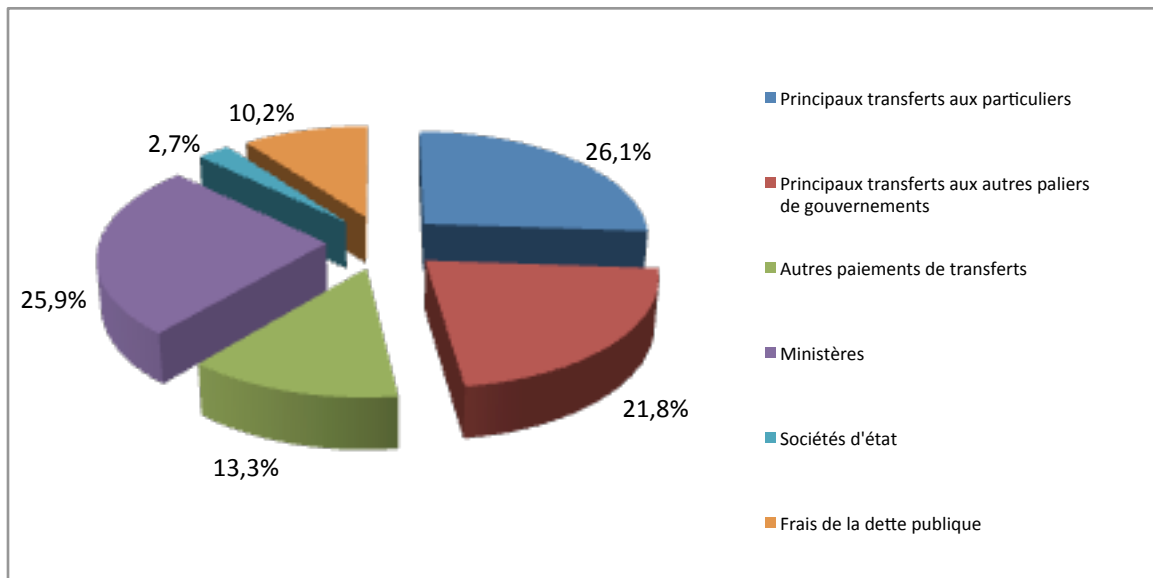
Les transferts dans le budget fédéral

Dans les pages qui suivent, nous traiterons de la part des transferts aux provinces et territoires dans le budget du gouvernement fédéral. Comment ont-ils évolué, quelles sont les raisons qui ont présidé aux phases de réductions et vers où se dirige-t-on pour les années à venir? C'est à ces questions que nous tenterons de répondre.

3.1 Le budget fédéral

Le graphique 2 nous donne une première estimation du poids des principaux transferts aux provinces et territoires. Ces derniers représentent 21,8 % du budget fédéral en 2013-2014. Cet indicateur comporte cependant des lacunes importantes lorsqu'il est question de mesurer l'évolution du poids des transferts fédéraux vers les provinces dans le budget fédéral. En effet, les transferts aux provinces en proportion des dépenses fédérales totales ne permettent pas de tenir compte de la fluctuation des autres dépenses dans le temps (ex. : les frais de la dette publique). Elle ne tient pas non plus compte des choix fiscaux faits à Ottawa, qui ont pour conséquence de faire diminuer le budget global mesuré en proportion du PIB. Dans ce dernier cas de figure, même si la proportion des transferts reste constante, leurs valeurs absolues ne font que diminuer.

GRAPHIQUE 2
Composition des dépenses fédérales 2013-2014



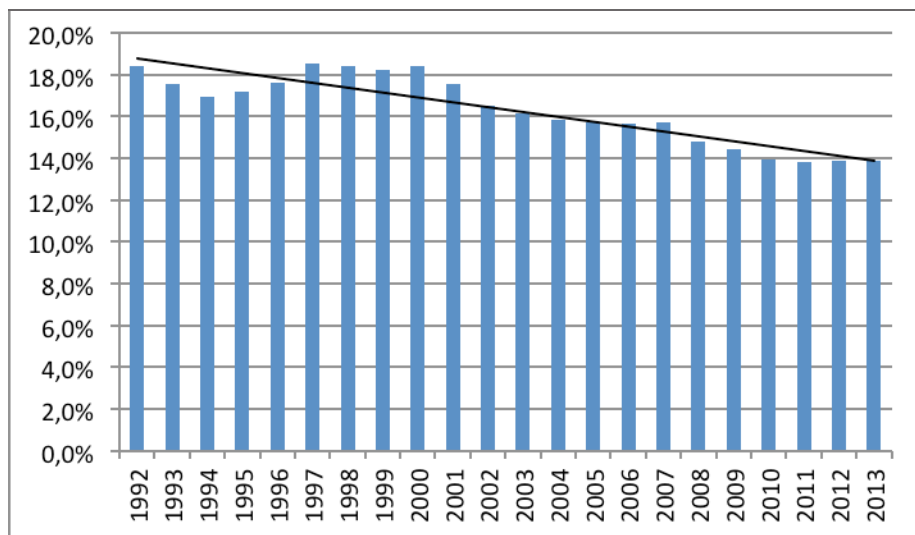
Source : Comptes publics du Canada

Dans les faits, ces deux éléments ont joué grandement au cours des deux dernières décennies. À titre d'exemple, en 1995-1996, les frais de la dette publique étaient de 47 milliards de dollars et représentaient 30 % des dépenses fédérales nettes. Avec la baisse importante des taux d'intérêt exigés sur la dette combinée à la croissance des revenus et dépenses depuis lors, les frais de la dette publique sont maintenant de 28 milliards de dollars en 2013-2014, soit à peine plus de 10 % des

dépenses fédérales. En conséquence, les ratios des autres dépenses importantes tels les transferts s'en trouvent modifiés.

Il en est de même de la baisse importante des recettes fédérales depuis 20 ans, baisse découlant de la détermination des différents gouvernements fédéraux à diminuer la fiscalité des particuliers et des entreprises, et ce, sans mesurer ou divulguer les implications pour les provinces et les services publics. Le graphique 3 illustre bien le fait que les recettes fédérales ont grandement diminué depuis les années 2000, même si de nombreux citoyens ont l'impression d'être toujours plus taxés.²⁹ La tendance met en relief la décroissance des recettes fédérales en proportion du PIB et, conséquemment, celle de la taille de l'État ainsi que de la valeur des biens et services qu'un gouvernement décide d'offrir à sa population. En 1992, tout comme en 2000,³⁰ les recettes fédérales représentaient 18,4 % du PIB, alors qu'en 2005 elles n'étaient que de 15,7 % du PIB. En 2013, les recettes fédérales de 263 milliards de dollars ne représentent plus que 13,9 % du PIB, soit 4,5 points de pourcentage de moins qu'en 2000.

GRAPHIQUE 3
Évolution des recettes fédérales en pourcentage du PIB, au 31 mars



Source : Calcul de l'auteure à partir des données de Statistiques Canada, 385-0032 et 380-0063.

Sans porter de jugement sur les bienfaits ou les méfaits d'une telle baisse des recettes, il faut cependant noter que, si le pourcentage des recettes fédérales en 2013 avait été le même qu'en 2000, une simple règle de trois révèle que le gouvernement fédéral s'est privé cette année-là de l'équivalent de 85 milliards de \$. Si la même règle de trois était appliquée à la moyenne du ratio recettes/PIB pour 1992-2002, soit 17,8 %, l'écart se situerait quand même à 73 milliards de dollars pour la seule année 2013.

Le choix clairement illustré qu'ont fait successivement les gouvernements Chrétien, Martin et Harper de baisser les charges budgétaires, dont les transferts, ne peut faire autrement que de forcer les gouvernements des provinces à faire eux-mêmes des choix qui, autrement, n'auraient pas nécessairement été les leurs. Nous le verrons plus loin pour le cas du Québec.

29. Il faut mentionner à leur décharge que les sociétés ont bénéficié beaucoup plus des baisses de la fiscalité que les particuliers.

30. On se rappellera qu'en 2000-2001, le budget fédéral affichait un surplus de 17 milliards de dollars.

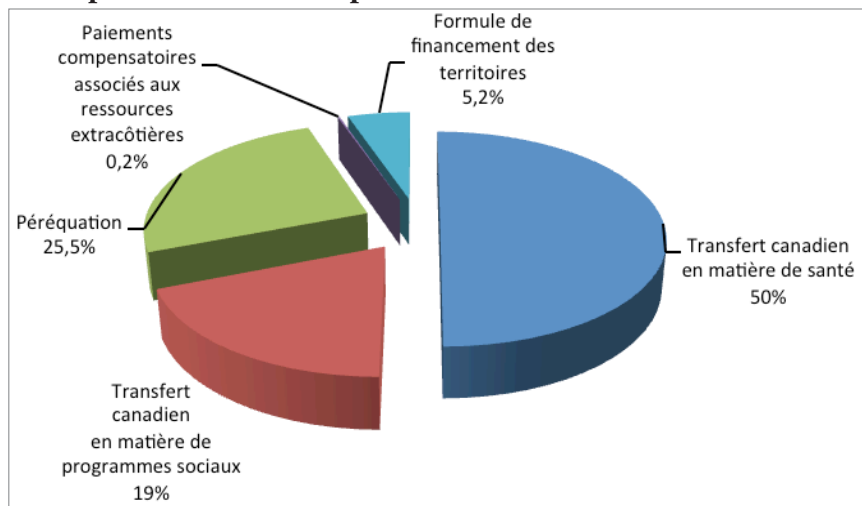
Certains pourraient croire que la diminution de la fiscalité fédérale constitue une occasion pour les provinces de hausser leur propre taxation. C'est ce que le Québec a fait lorsque le gouvernement fédéral a baissé le taux de taxation sur les produits et services de 7 % à 5 %. Mais ce n'est pas toujours aussi simple, particulièrement en ce qui concerne l'impôt des particuliers et celui des entreprises. Le Québec et les provinces sont dans une dynamique de concurrence fiscale pour attirer des talents et des entreprises, tout comme les États industrialisés entre eux. De plus, la pression est forte sur le gouvernement du Québec pour qu'il baisse lui aussi ses impôts et taxes, même si ces derniers servent à fournir aux Québécois les services publics dont ils ont besoin.

Finalement, certains avantages fiscaux fédéraux engendrent des coûts supplémentaires pour les provinces, comme c'est le cas avec le doublement du plafond du CELI, ou des coûts qui ne peuvent pas être récupérés, comme avec le fractionnement du revenu des couples avec enfants. L'avenue de l'allègement de la fiscalité fédérale ne peut en aucun cas constituer une solution au déséquilibre fiscal. Cette dernière devrait être négociée de bonne foi, avec tous les partenaires.

3.2 Les principaux transferts fédéraux

Le graphique 4 montre la répartition des principaux transferts fédéraux. Évidemment, la répartition est très différente selon la province puisque le versement ou non de la péréquation dépend de la capacité fiscale de chacune. En 2015-2016, la moitié des transferts fédéraux sera versée aux services de santé et 19 % aux programmes sociaux. La péréquation représentera quant à elle le quart des transferts.

GRAPHIQUE 4
Principaux transferts aux provinces et territoires, 2015-2016



Source : Ministère des Finances du Canada. [<http://www.fin.gc.ca/fedprov/mtp-fra.asp>] (Consulté le 8 juin 2015).

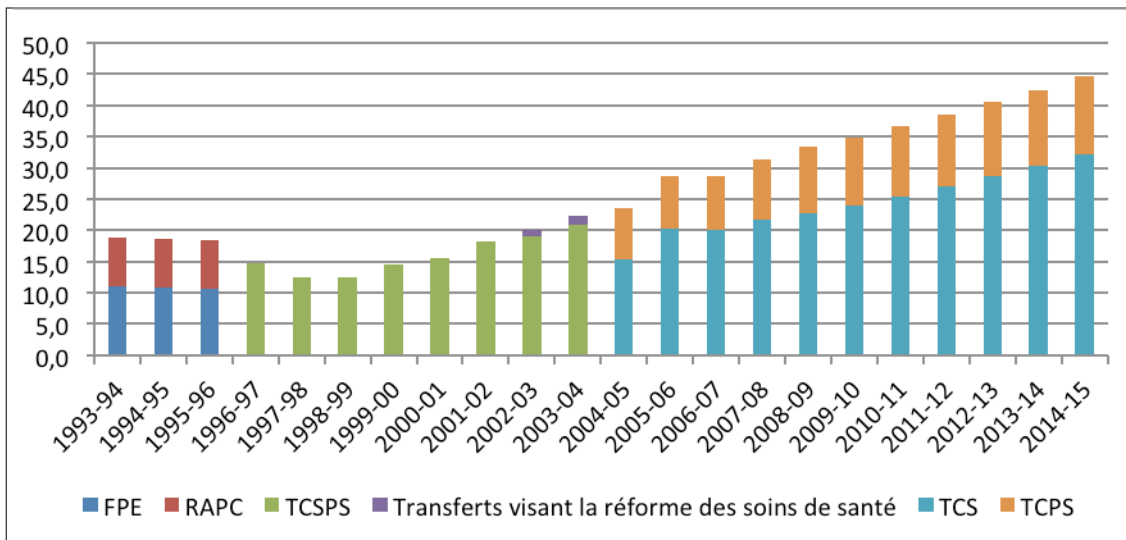
Le graphique suivant (5), qui n'inclut pas la péréquation, nous permet d'illustrer les artifices rhétoriques du gouvernement fédéral actuel³¹ qui, pour réfuter les accusations de déséquilibre fiscal, se vante que les transferts fédéraux n'ont jamais été aussi élevés. Derrière la démonstration

31. « Grâce à ces transferts, le gouvernement fédéral donne aux provinces et aux territoires la capacité de fournir des services publics de grande qualité sur lesquels les Canadiennes et les Canadiens comptent, y compris les soins de santé, l'éducation et l'aide sociale. Je suis conscient de l'importance de ces services et je suis fier que le gouvernement ait haussé les transferts à des niveaux sans précédent, et cela, même si nous équilibrons le budget et abaissons les impôts pour les familles canadiennes qui travaillent fort. » *Communiqué de presse du ministère des Finances du Canada*, [En ligne], 15 décembre 2014 [<http://www.fin.gc.ca/n14/14-177-fra.asp>]

graphique se cache une entourloupe comptable : il est difficile, en effet, d'évaluer correctement la valeur réelle de l'évolution de ces transferts globaux lorsqu'ils sont exprimés en dollar courant. Pour bien mesurer la croissance des transferts, il faudrait au moins tenir compte de la croissance démographique et de l'inflation!

GRAPHIQUE 5

Transferts fédéraux en matière de santé et de services sociaux, en espèces en milliards de dollars



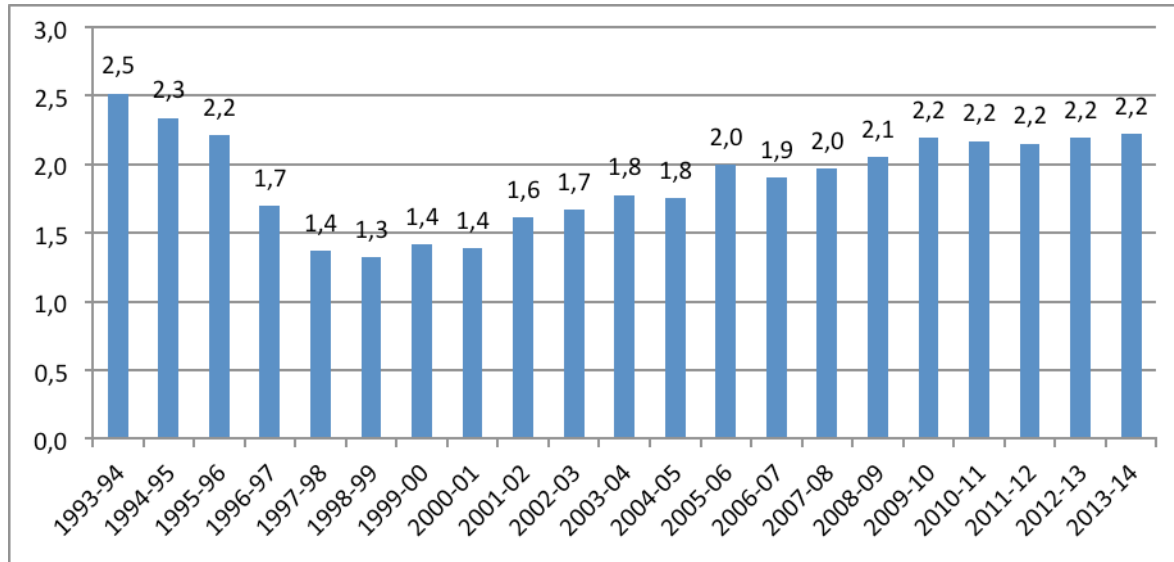
Source : Ministère des Finances Canada, Historique des transferts en matière de santé et programmes sociaux. [http://www.fin.gc.ca/fedprov/his-fra.asp] (Consulté le 9 juillet 2014).

Il est effectivement plus approprié de comparer l'évolution des transferts fédéraux en fonction de la croissance de l'économie canadienne, ce que fait le graphique 6. On peut ainsi constater plus clairement qu'après les réductions très importantes du milieu des années 1990, les transferts fédéraux pour la santé et les services sociaux (en % du PIB nominal) n'ont pas retrouvé la proportion qu'ils avaient atteinte au début des années 1990, même s'ils sont restés relativement stables au cours des dernières années. À ce propos, et au vu de l'évolution des transferts depuis les années 2000, on peut émettre l'hypothèse que c'est l'entente de 10 ans conclue en 2004³² entre les provinces et Paul Martin avant qu'il ne perde les élections, qui aura permis, en partie, de conduire à cette stabilité, et non un changement dans l'attitude du gouvernement actuel.

32. Entre 2004 et 2005, la valeur des transferts aux provinces pour la santé et les services sociaux a augmenté de 5,690 milliards, soit une augmentation de 25 %.

GRAPHIQUE 6

Transferts fédéraux en espèces en matière de santé et de programmes sociaux en proportion du PIB canadien



Source : Ministère des Finances du Canada et Statistique Canada, Cansim 380-0063.

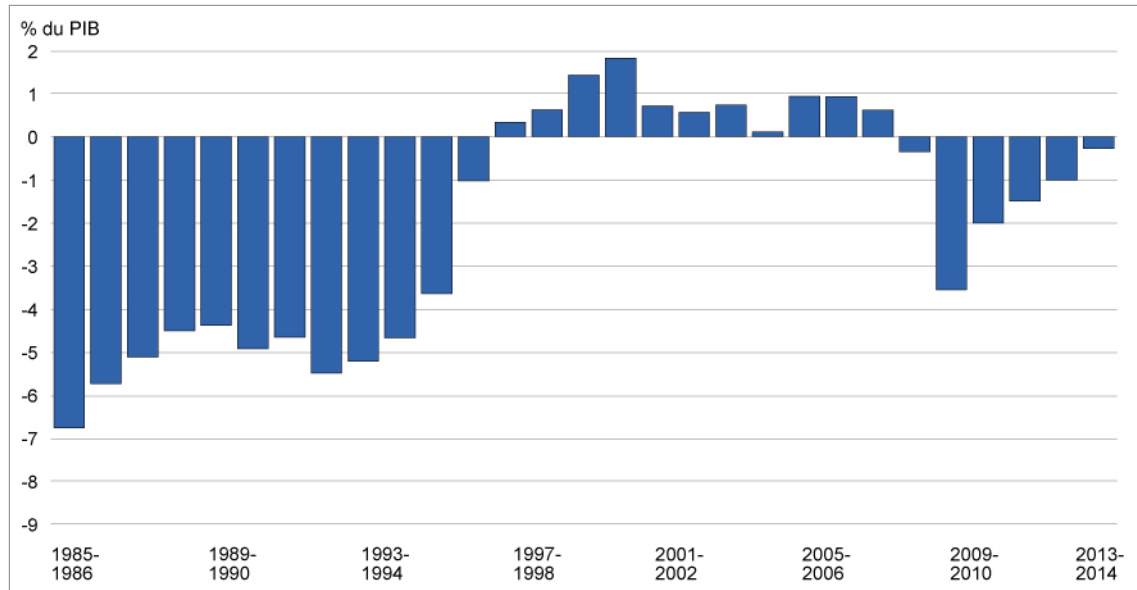
3.3 L'impact des réductions de transferts sur les finances du fédéral

Des coupures importantes dans les transferts fédéraux ont été annoncées au début des années 1980 et en 1995. À la vue du graphique suivant, qui montre l'évolution des déficits du fédéral, on peut aisément déduire que c'est d'abord et avant tout la situation budgétaire précaire du gouvernement fédéral pendant cette période qui a incité ce dernier à couper dans les transferts au lieu de prendre les moyens nécessaires pour équilibrer son budget sans baisser les transferts aux provinces et en assumer pleinement les conséquences politiques. Le gouvernement fédéral a ainsi mis à contribution les provinces et territoires contre leur gré, à ses propres fins.³³

33. Il faut noter ici la quasi-impossibilité, pour les contribuables, d'imputer à un palier de gouvernement ou l'autre, la responsabilité pour la déficience dans la gestion des fonds publics.

GRAPHIQUE 7

Les déficits du gouvernement fédéral en proportion du PIB canadien



Source : Ministère des Finances du Canada. [<http://www.fin.gc.ca/afr-rfa/2013/report-rapport-fra.asp>] (Consulté le 26 avril 2015).

En 1982, année du renouvellement de l'entente quinquennale avec les provinces, des coupures ont été imposées, notamment par la mise en place d'une nouvelle formule de péréquation et la réduction de la contribution fédérale aux programmes de santé et d'enseignement post-secondaire.³⁴ Il en a été de même au milieu des années 1990, alors que le gouvernement Chrétien a imposé le Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS). Dans son budget 1995-1996, le gouvernement du Québec écrivait :

« Au cours des trois prochaines années, le budget fédéral entraînera un manque à gagner de 3,5 milliards de dollars pour le Québec, dont 2,5 milliards de dollars découlant de la mise en place du nouveau Transfert social canadien. »³⁵

Finalement, parmi les principales annonces récentes du gouvernement fédéral ayant un impact sur son propre budget, rappelons-en deux très importantes : en 2009, la mise en place d'un plafond de péréquation; en 2011, l'annonce que le taux de croissance du financement du Transfert canadien sur la santé sera fixé, à compter de 2017-2018, sur la base du taux de croissance nominal de l'économie, avec un minimum de 3 % par année. Adieu le pourcentage de 6 % par année convenu en 2004, bienvenue à des taux de croissance fluctuants, indépendants des besoins des citoyens et des provinces, mais indispensables aux choix budgétaires du gouvernement central. À titre d'indication, le taux de croissance des coûts de la santé au Québec était en moyenne de 6,3 %³⁶ entre 2000 et 2010, d'après les données de l'ICIS (Institut canadien d'information sur la santé).

34. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Discours sur le Budget 1982-1983*, Annexe IV, p.3

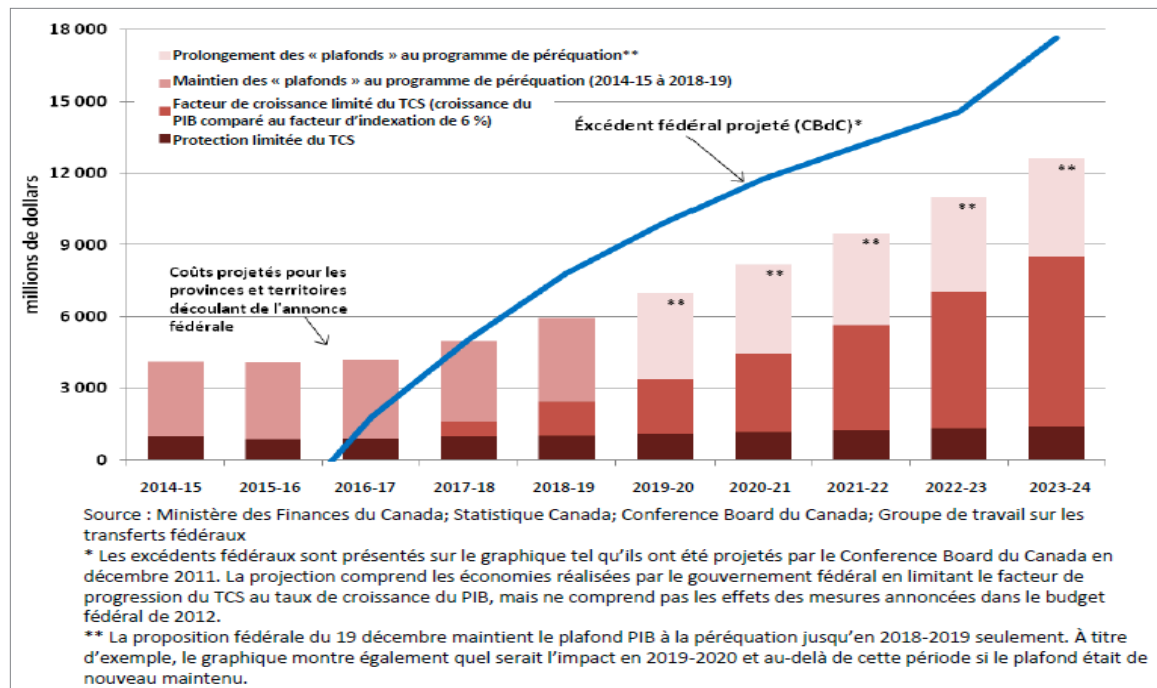
35. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Discours sur le Budget 1995-1996*, Annexe E, p.3

36. Il est important de se rappeler que le taux de croissance des coûts de la santé correspond à celui atteint même après les nombreuses coupures et réorganisations.

Le graphique ci-dessous, produit par le Groupe de travail du Conseil de la Fédération sur les transferts fédéraux,³⁷ illustre bien l'augmentation du déséquilibre vertical qui découlera des mesures du gouvernement Harper. Il présente l'excédent fédéral projeté et le manque à gagner des provinces et des territoires pour le seul cas des modifications apportées en 2011 à la croissance des transferts du TCS et à la péréquation.

GRAPHIQUE 8

Prévisions des surplus fédéraux et du manque à gagner des provinces à la suite des modifications annoncées par le gouvernement fédéral le 19 septembre 2



Source : Groupe de travail du Conseil de la fédération, 2012.

En 2012, ce groupe de travail comparait les coupures combinées des transferts aux provinces aux projections de surplus du gouvernement fédéral (voir les résultats dans le tableau 3). Alors que le Conference Board estime qu'en 2018-2019 le gouvernement fédéral engrangera des surplus de près de 15 milliards de dollars,³⁸ le groupe de travail du Conseil de la fédération estime le manque à gagner des provinces pour la même année à près de 6 milliards de dollars, pour un cumulatif entre 2014-2015 et 2018-2019 de plus de 23 milliards de dollars. Le seul impact du facteur de progression (disparition de la règle du 6 %) privera les provinces d'un montant total de près de 25 milliards de dollars en 10 ans, de 2014-2015 à 2023-2024.

Évidemment, ceci est un exercice théorique en ce qui concerne les surplus du gouvernement fédéral puisque les hypothèses sont basées sur une absence de changement dans la structure fiscale du Canada et des provinces. Or, nous avons vu précédemment la diminution importante de la taille de l'État au cours des deux dernières décennies. Cette tendance se maintiendra puisque le premier ministre annonçait dans son budget 2015-2016 des mesures ayant pour effet de réduire

37. GROUPE DE TRAVAIL DU CONSEIL DE LA FÉDÉRATION SUR LES TRANSFERTS FÉDÉRAUX, *Évaluation des impacts financiers des propositions fédérales actuelles*, J [En ligne], juillet 2012 [http://www.conseildelafederation.ca/phocadownload/publications/fr-cof_working-group_fiscal_arrangements_report_appendices.pdf] (consulté le 17 septembre 2014).

38. Kip BECKMAN, Daniel FIELDS et Matthew STEWART, *Un parcours difficile à négocier : les perspectives économiques et budgétaires du Canada*, Ottawa, Conference Board du Canada, 2014.

considérablement son surplus en donnant des baisses d'impôts ciblées, dont le fractionnement des revenus, et la hausse à 10 000 \$ du plafond annuel du CELI ainsi que des hausses de transfert aux particuliers (hausse des prestations aux enfants). Par contre, le manque à gagner deviendra une triste réalité pour les provinces qui devront s'y ajuster, soit en augmentant leurs propres impôts ou en diminuant le financement de leurs missions.

TABLEAU 3

Différences entre l'engagement de 2007 et l'annonce du 19 décembre 2011, montants au titre du TCS et péréquation, en millions de dollars

	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024	TOTAL
Impact de la protection de base limitée²	822	871	924	979	1 038	1 100	1 166	1 236	1 310	1 389	10 835
Impact du facteur de progression moins élevé²	0	0	0	638	1 404	2 280	3 274	4 421	5 711	7 131	24 859
Péréquation³	3 134	3 205	3 271	3 371	3 502	3 625	3 751	3 883	4 019	4 159	35 920
TOTAL	3 956	4 076	4 195	4 988	5 944	7 005	8 191	9 540	11 040	12 679	71 614
	23 159 MILLIONS DE DOLLARS										

1) L'engagement de 2007 suppose que le facteur de progression actuel de 6 % continuera jusqu'en 2023-24.

(2) Le financement réduit qui sera accordé aux termes de la proposition du 19 décembre est comparé à ce qui aurait été accordé selon l'engagement fédéral de 2007.

(3) Données du rapport jusqu'en 2018-2019, ensuite majorées d'un PIB estimé à 3,5 %/année, si la restriction se poursuit.

Source : D'après le Rapport du groupe de travail du conseil de la fédération sur les transferts fédéraux. Évaluation des impacts financiers des propositions fédérales actuelles, juillet 2012, pp. 15 et 19.

3.4 De considérations budgétaires à projet idéologique

On a vu dans la section précédente que c'est la situation budgétaire précaire du gouvernement fédéral dans les années 1990 qui a incité ce dernier à couper dans les transferts. Le gouvernement fédéral a ainsi mis à contribution les provinces et territoires contre leur gré, à ses propres fins. Aujourd'hui, les motivations fédérales sont d'une tout autre nature. L'équilibre budgétaire étant pratiquement atteint dans les faits, ce n'est pas là qu'il faut trouver les raisons des compressions fédérales amorcées ou annoncées. Il apparaît plutôt que les réductions dans les transferts fédéraux du gouvernement Harper ne servent qu'à assujettir les provinces et territoires à un programme de conservatisme fiscal et budgétaire, de manière à poursuivre sur une plus vaste échelle son objectif de réduction de l'État.

En limitant la croissance des transferts pour la santé à celle du PIB nominal, le gouvernement fédéral s'assure à la fois que la croissance de ses dépenses sera contrôlée (pour poursuivre son programme d'allègement fiscal) tout en imposant aux provinces une obligation de diminution de la croissance des coûts actuellement observée. Il en est de même de la péréquation, qui comporte maintenant un plafond et une méthode de calcul qui limite ses propres dépenses au détriment du fondement même de ce programme. De considérations d'abord budgétaires, les mesures conser-

vatrices de réductions des transferts fédéraux aux provinces relèvent donc maintenant d'un projet idéologique et politique visant à ancrer le Canada dans le groupe des pays conservateurs.

Ce qu'il faut retenir

- 1. Les bénéfices de la prospérité économique canadienne des années 2000 ont été mis au service d'un programme de conservatisme fiscal et budgétaire, visant un objectif de réduction de l'État fédéral aux dépens des missions sociales dévolues aux provinces. En 2013, si le ratio des recettes fédérales au PIB était demeuré le même que la moyenne de 1992-2002, soit 17,8 %, le gouvernement fédéral aurait engrangé 73 milliards de dollars de plus.**
- 2. Malgré ce qu'en dit le gouvernement actuel, les transferts fédéraux en matière de santé et de programmes sociaux n'ont pas retrouvé la proportion qu'ils avaient atteinte au début des années 1990 (2,5 % du PIB en 1994 contre 2,2 % en 2014).**
- 3. C'est l'entente conclue en 2004 sur les transferts en santé, sous Paul Martin, qui a permis un certain niveau de rattrapage des réductions majeures des années 1990, et non pas les mesures annoncées par le gouvernement fédéral en 2007 qui se voulaient la solution définitive au déséquilibre fiscal.**
- 4. Au contraire, les annonces de 2009 et 2011 (avec un manque à gagner cumulatif estimé de 71,6 milliards \$ de 2014 à 2024) indiquent que le gouvernement Harper a la volonté d'obliger les provinces à s'engager elles-mêmes dans le programme conservateur.**

Les transferts dans le budget du Québec

« *Les transferts fédéraux fragilisent les finances du Québec* ». Tel est le titre d'une section du budget du Québec en 2004-2005, sous la gouverne de Jean Charest. Nous allons montrer dans les pages qui suivent que cette déclaration tient toujours.

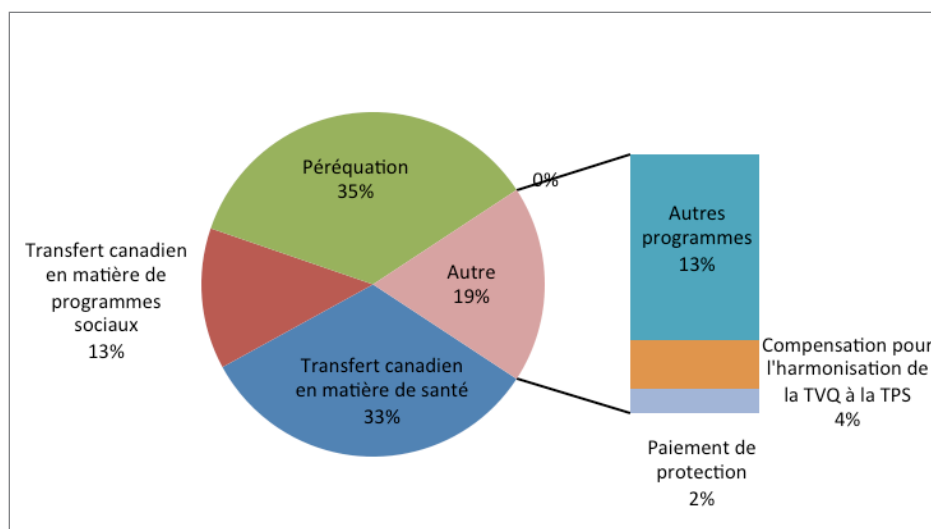
En effet, plutôt que de contrôler l'ensemble de son champ fiscal, le gouvernement du Québec doit compter sur les transferts fédéraux, qui représentent une part importante de ses revenus, pour boucler son budget. Ces transferts sont l'objet d'une attention soutenue de tous les commentateurs. Pour les uns, les transferts sont marqués d'un fédéralisme fiscal dysfonctionnel, qui illustre bien un déséquilibre de pouvoir entre le fédéral et les provinces, fondé sur un partage du champ fiscal très inégal. Pour les autres, les transferts fédéraux vers le Québec servent à justifier la prétendue grande dépendance économique du Québec à la fédération canadienne.

4.1 L'évolution des transferts au Québec

En 2012-2013, les transferts fédéraux au Québec s'élevaient à 17,0 milliards de dollars, ce qui représentait 19,3 % des revenus totaux du Québec. Cette année-là, les transferts en santé et programmes sociaux ont constitué la plus grande part de ces transferts fédéraux au Québec : 46 % sont issus de ces programmes. La péréquation représentait néanmoins plus du tiers (35 %) des transferts tandis que les autres programmes, que nous pouvons qualifier de temporaires ou de sporadiques, en constituaient 19 %.

GRAPHIQUE 9

Composantes des transferts fédéraux au Québec, 2012-2013

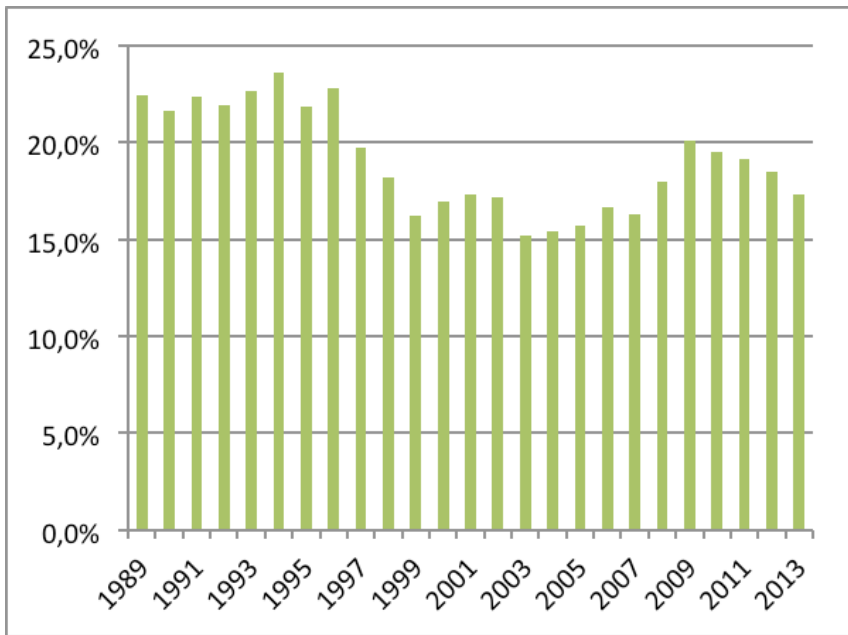


Sources : Calculs de l'auteure à partir des Comptes publics du Québec, États financiers consolidés du gouvernement du Québec, 2012-2013, p.176 sauf pour le TCS et TCPS (pour tenir compte de l'abattement). Ministère des Finances du Canada. [<http://www.fin.gc.ca/fedprov/mtp-fra.asp>] (Consulté le 8 juin 2015).

Le graphique suivant montre qu'à la fin des années 1990 et au début des années 2000, les transferts fédéraux en proportion des recettes totales du gouvernement du Québec n'avaient jamais été aussi faibles. D'environ 23 % au début des années 1990, cette proportion n'était plus que de 15 % en 2003. Cette proportion a augmenté par la suite, essentiellement dans la foulée de l'entente de 2004 sur la santé conclue sous le gouvernement Martin et plus récemment en raison de mesures temporaires, telles que la compensation pour l'harmonisation de la TPS et les investissements en infrastructures mis en place pour contrer les effets de la grande récession. Mais au cours des prochaines années, la tendance baissière des transferts fédéraux dans les revenus totaux du Québec devrait reprendre de plus belle en raison des modifications unilatérales annoncées en 2009 et en 2011 par le gouvernement fédéral concernant les paramètres des principaux transferts à savoir la péréquation, les transferts canadiens sur la santé et ceux sur les programmes sociaux. Certaines de ces modifications sont déjà entrées en vigueur. C'est le cas de celles sur la péréquation et le TCS. D'autres entreront en vigueur au cours des prochaines années.

GRAPHIQUE 10

Principaux transferts fédéraux en proportion des revenus totaux, Québec, 1989-2013



À noter qu'il y a une rupture dans les séries dans les données de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) en 2007 en raison de la fin temporaire de la production de ces données par Statistique Canada. Cependant, cela ne change en rien à l'ordre de grandeur des données historiques et, conséquemment, des résultats.

Sources : Calculs de l'auteure à partir des données de l'ISQ, Comptes économiques des revenus et dépenses du Québec, édition 2014 (2007-2013) et des Comptes économiques du Québec, édition 2008 (1989-2007) ainsi du gouvernement fédéral, budget 2006, Rétablir l'équilibre fiscal du Canada, annexe 3 et [\[http://www.fin.gc.ca/fedprov/mtp-fra.asp\]](http://www.fin.gc.ca/fedprov/mtp-fra.asp) (Consulté le 8 juin 2015).

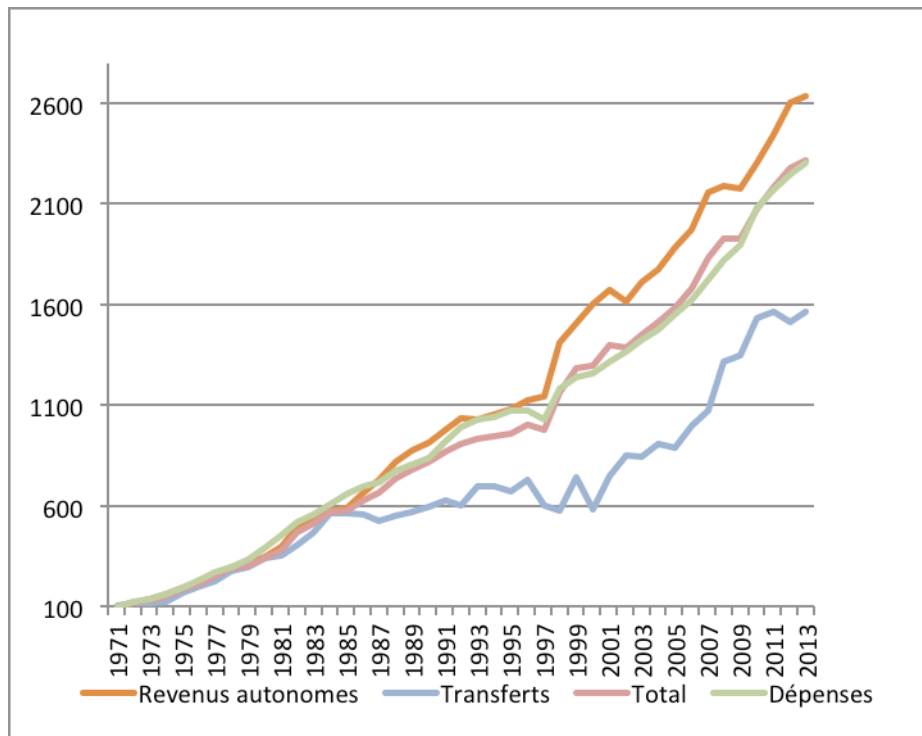
Le graphique suivant³⁹ illustre le même constat, en comparant avec les autres éléments du budget du Québec. Il montre que, du milieu des années 1980 jusqu'au début des années 2000, l'évolution des transferts fédéraux (sur la base de 1971=100) s'est grandement écartée de celle des revenus totaux du gouvernement québécois, obligeant celui-ci soit à hausser d'autant ses revenus autonomes soit à effectuer des coupures de services aux citoyens.

39. En raison de l'absence de données historiques concernant les transferts fédéraux incluant l'abattement du Québec, nous n'avons utilisé que les données des comptes publics du Québec. Il faut donc comprendre que les revenus autonomes sont augmentés de l'abattement tandis que ce montant est soustrait des transferts fédéraux. Néanmoins, nous considérons que la tendance devrait être très similaire.

On peut d'ailleurs constater la hausse assez brutale des revenus autonomes, en 1997, seuls à même de résoudre la crise des finances publiques marquée par une coupure importante des transferts opérée par le gouvernement Chrétien. Même si nous avons assisté par la suite, pendant les années 2000, à un accroissement significatif des transferts fédéraux, le graphique indique clairement qu'ils n'ont jamais rattrapé l'évolution des revenus totaux et des dépenses du Québec. Bien au contraire, à partir de 2010 l'écart a recommencé à se creuser. Résultat : le gouvernement du Québec a dû combler l'écart en ajustant encore une fois ses propres budgets.

GRAPHIQUE 11

Évolution des revenus autonomes et totaux, des dépenses et des transferts fédéraux, Québec 1971-2013 (1971=100)



Source : Calculs de l'auteure à partir des Budgets du Québec, diverses années.

Cette présentation de l'évolution des transferts nous amène à faire un autre constat : ceux-ci peuvent être relativement fluctuants sur le moyen terme, selon le bon vouloir du pouvoir fédéral. Or, pour les gouvernements des provinces, les caractéristiques de stabilité et de prévisibilité des transferts fédéraux auraient dû prévaloir. Elles n'ont manifestement pas été appliquées au cours du dernier demi-siècle par les divers gouvernements qui se sont succédé à Ottawa.

4.2 Impacts de la variation des transferts dans le budget du Québec

Une manière simple d'évaluer l'ordre de grandeur des coupures opérées par le gouvernement fédéral au cours des dernières décennies est d'estimer ce qu'aurait été le montant des transferts si le pourcentage des transferts fédéraux dans le budget du Québec était maintenu constant. Nous avons évalué trois périodes distinctes, correspondant à des changements de tendance, soit :

1. 1989-1995 : avant les changements majeurs annoncés en 1995;
2. 1996-2004 : avant la mise en œuvre de l'entente sur la santé;

3. 2005-2013 : de l'entente sur la santé jusqu'à aujourd'hui.

Pour chacune de ces périodes, nous avons calculé la moyenne de la part des transferts fédéraux dans le budget du Québec, puis évalué ce qu'aurait été le montant du transfert au Québec en 2013 sur la base de ces moyennes. Finalement nous avons calculé l'écart entre cette valeur hypothétique et la valeur réelle du transfert en 2013. Les résultats sont présentés au tableau 4.

TABLEAU 4

Écarts de revenus de transfert¹, Québec (en millions de dollars)

	Part des transferts dans le budget du Québec (moyenne)	Transferts théoriques	Transferts réels en 2013	Écart en 2013
1989-1995	22,4 %	21 884 \$	16 955 \$	(4 929 \$)
1996-2004	17,7 %	17 301 \$	16 955 \$	(346 \$)
2005-2013	17,9 %	17 526 \$	16 955 \$	(571 \$)
1989-2013	19,1 %	18 665 \$	16 955 \$	(1 710 \$)

1 Il y a une coupure dans les séries dans les données de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) en 2007 en raison de la fin temporaire de la production de ces données par Statistique Canada. Cependant, cela ne change en rien l'ordre de grandeur des données historiques et conséquemment, les résultats.

Sources : Calculs de l'auteure à partir des données de l'ISQ, Comptes économiques des revenus et dépenses du Québec, édition 2014 (2007-2013) et des Comptes économiques du Québec, édition 2008 (1989-2007) ainsi du gouvernement fédéral, budget 2006, Rétablir l'équilibre fiscal du Canada, annexe 3 et <http://www.fin.gc.ca/fedprov/mtp-fra.asp> (Consulté le 8 juin 2015).

Ces résultats illustrent clairement la baisse de la valeur des transferts dans le budget du Québec et cela, malgré la remontée dans la deuxième moitié des années 2000. La croissance des transferts n'a pas suivi la croissance du budget du Québec. En 2013, si les transferts fédéraux s'étaient élevés à la moyenne du dernier quart de siècle (1989-2013), c'est plus de 1,7 milliard de dollars que le Québec aurait reçus en transferts supplémentaires. Si les transferts s'étaient situés à la moyenne des années 1989-1995, c'est près de 5 milliards de dollars annuellement qui se seraient ajoutés aux transferts vers le Québec. Rappelons que depuis la Grande Récession de 2009, le déficit budgétaire du Québec n'a jamais été au-delà de 3,2 milliards \$ (déficit atteint en 2009-2010).

Ces estimations reflètent les modifications apportées par Ottawa, mais aussi la position relative du Québec par rapport aux autres provinces. Rappelons que le montant des transferts fédéraux vers les provinces est global et que le calcul des sommes dues au Québec est tributaire de variables qu'il ne contrôle pas telle sa croissance démographique relativement à celle des autres provinces, dans le cas des transferts en santé et en programmes sociaux notamment, ainsi que sa situation économique relativement à celle des autres provinces, dans le cas de la péréquation.

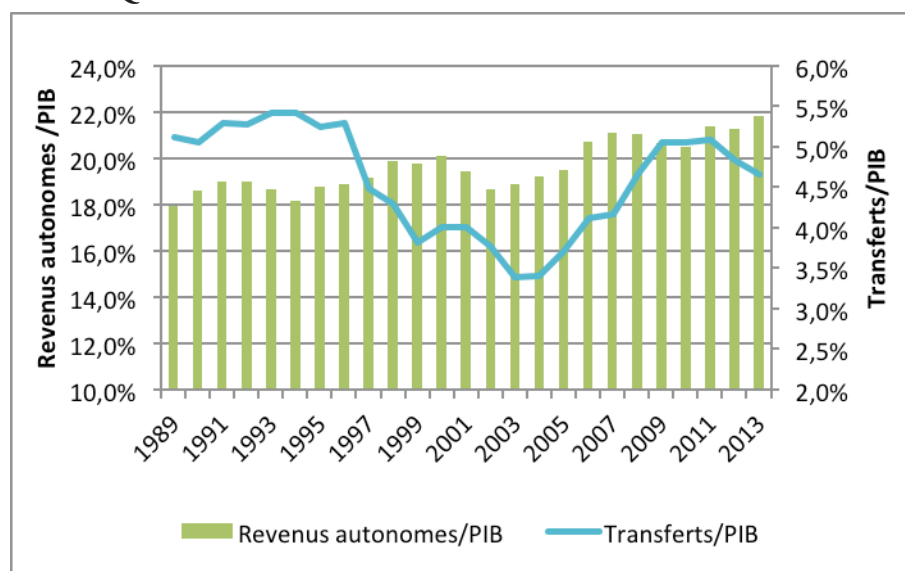
Et même s'il est possible à posteriori d'évaluer l'ordre de grandeur de la valeur totale des compressions dans les transferts fédéraux au fil des décennies, l'opération devient plus complexe lorsqu'il s'agit d'en mesurer l'impact sur les choix budgétaires du gouvernement du Québec. Les différents gouvernements du Québec n'ont pas eu d'autre véritable solution de rechange que de réagir à ces variations importantes des montants de transferts fédéraux au fil des ans soit par une augmentation des revenus autonomes ou une diminution des services publics. En effet, comme le notaient les auteurs de la Commission Séguin, « L'existence même d'un déséquilibre fiscal peut amener les provinces à maintenir un niveau de dépenses inférieur aux besoins, compte tenu de l'insuffisance des ressources financières à leur disposition. Il peut donc exister des "besoins non couverts", que

l'on doit prendre en compte dans l'évaluation du déséquilibre fiscal, mais qui n'apparaissent pas dans les comptes budgétaires. »⁴⁰ À titre d'exemple, le gouvernement du Québec écrivait dans son budget de 1997 : « L'an prochain, le manque à gagner atteindra 1,4 milliard de dollars. En fait, ces coupes représentent 60 % des réductions de dépenses que nous devons faire cette année ».⁴¹

Comme les choix d'agir sur les revenus et les dépenses peuvent s'annuler ou s'additionner, nous avons choisi d'illustrer, à l'aide des deux graphiques suivants, l'impact de la variation des transferts fédéraux, des dépenses et des revenus autonomes du Québec en proportion du PIB.

GRAPHIQUE 12

Évolution des revenus autonomes¹ du Québec et des transferts fédéraux en pourcentage du PIB du Québec



1. Les revenus autonomes ont été estimés par le calcul suivant : Recettes totales moins la valeur des transferts courants en provenance de l'administration fédérale. Incluent la valeur de l'abattement du Québec. Voir l'encadré sur les sources de données.

Source : Calculs de l'auteure à partir des données de l'ISQ, Comptes économiques des revenus et dépenses du Québec, édition 2014 (2007-2013) et des Comptes économiques du Québec, édition 2008 (1989-2007) ainsi du gouvernement fédéral, budget 2006, Rétablir l'équilibre fiscal du Canada, annexe 3 et <http://www.fin.gc.ca/fedprov/mtp-fra.asp> (Consulté le 8 juin 2015).

Le graphique 12 illustre la relation entre la croissance des revenus autonomes du Québec et des transferts fédéraux en pourcentage du PIB. Nous constatons que les revenus autonomes n'affichent pas de grandes variations d'une année à l'autre, contrairement aux transferts fédéraux, et pour cause. Il peut être difficile pour un gouvernement de modifier radicalement et subitement ses sources de revenus sans créer des remous dans la société. Cependant, les fluctuations dans les transferts fédéraux complexifient la gestion du budget québécois.

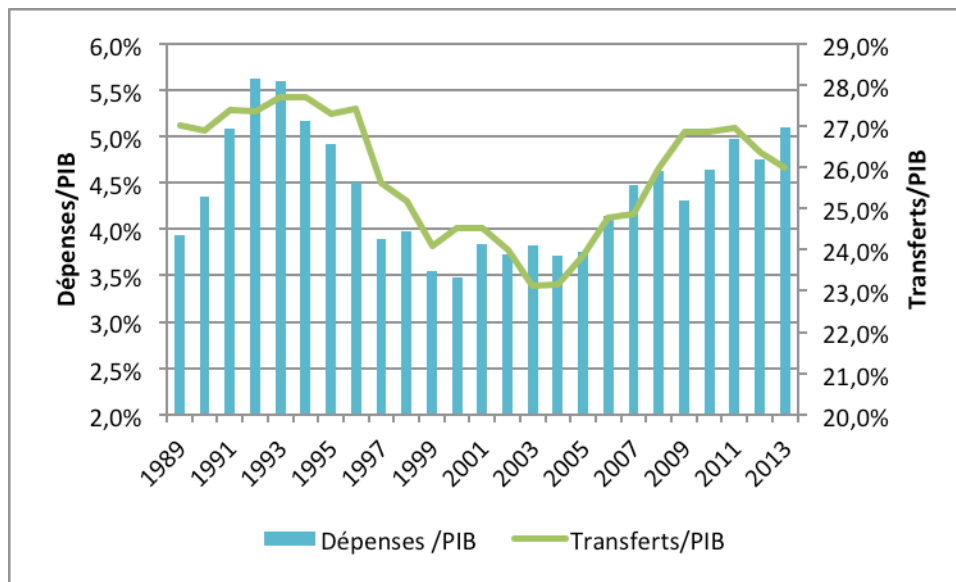
Mais est-ce que ces fluctuations ont un impact sur l'autre mesure d'ajustement budgétaire que sont les dépenses du gouvernement du Québec? Le graphique suivant illustre que la courbe des dépenses des gouvernements en pourcentage du PIB suit relativement bien celle des transferts fédéraux en pourcentage du PIB. En fait, le taux de corrélation entre les deux variables pour la période de 1989 à 2013 est de 80 %.

40. COMMISSION SÉGUIN, *Rapport*, p.19.

41. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Discours sur le budget 1997-1998*, p.33.

GRAPHIQUE 13

Évolution des dépenses du Québec et des transferts fédéraux en pourcentage du PIB



Source : Calculs de l'auteure à partir des données de l'ISQ, Comptes économiques des revenus et dépenses du Québec, édition 2014 (2007-2013) et des Comptes économiques du Québec, édition 2008 (1989-2007) ainsi du gouvernement fédéral, budget 2006, Rétablir l'équilibre fiscal du Canada, annexe 3 et [\[http://www.fin.gc.ca/fedprov/mtp-fra.asp\]](http://www.fin.gc.ca/fedprov/mtp-fra.asp) (Consulté le 8 juin 2015).

Sur la base de ces résultats, on peut affirmer que, au moins depuis les 25 dernières années, le gouvernement du Québec réagit aux compressions et aux augmentations dans les transferts fédéraux par une baisse ou une augmentation de ses dépenses dans les services publics. Par ailleurs, en raison de la tendance à la compression des transferts au cours de la période examinée, de la part substantielle des déficits publics québécois que ces compressions représentent, et finalement sur la base de la démonstration qui a été faite précédemment, on peut énoncer la proposition suivante : les réductions des transferts fédéraux sont parmi les principaux responsables des déficits budgétaires du Québec et les gouvernements québécois qui se sont succédé depuis 1989 n'ont fait que gérer les conséquences des décisions budgétaires établies à Ottawa. De plus, ils l'ont fait principalement en coupant dans la colonne des dépenses.

Ce qu'il faut retenir

1. La part des principaux transferts fédéraux dans le budget du Québec, malgré ses soubresauts, est en décroissance depuis 1989. D'une moyenne de 22,4 % entre 1989 et 1995, elle baisse systématiquement pour atteindre 17,7 % entre 1996-2004 pour ensuite remonter temporairement (17,9 % entre 2005-2013), mais sans jamais revenir à son importance initiale. La tendance de la croissance des transferts est redevenue négative et cette situation devrait se poursuivre compte tenu des restrictions apportées aux principaux transferts par le gouvernement conservateur.

2. Le manque à gagner pour le Québec se situe à plusieurs milliards de dollars par année. Si les transferts s'étaient situés à la moyenne des années 1989-1995, c'est près de 5 milliards de dollars annuellement qui s'ajouteraient aux transferts vers le Québec.

La suite à la page suivante

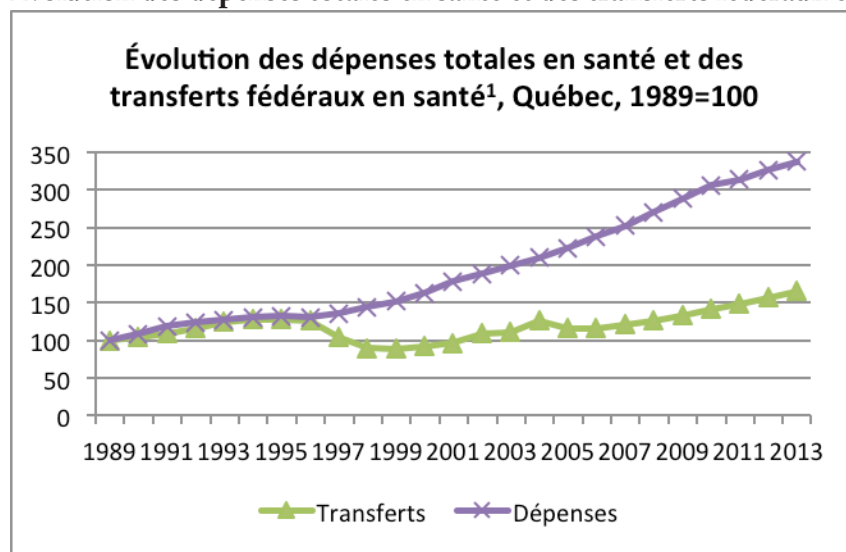
3. Non seulement les transferts fédéraux fragilisent les finances du Québec, mais ils forcent les gouvernements du Québec à faire des choix budgétaires qui minent les services publics. Depuis 20 ans, les gouvernements qui se sont succédé à Québec ont fait le choix d'ajuster principalement la colonne des dépenses plutôt que la colonne des revenus.

4.3 Le cas particulier de la santé

Au Québec, les **dépenses publiques**⁴² consacrées à la santé et aux services sociaux sont de plus de 31 milliards de dollars en 2013-2014, soit près de 43 % des dépenses publiques du gouvernement du Québec.⁴³ Ces dépenses ont doublé depuis les années 2000, passant de 15 à un peu plus de 30 milliards entre 2000 et 2014, et ce, malgré les efforts des différents gouvernements du Québec pour les comprimer. Mais nous croyons que ce sont les dépenses totales en santé, incluant les dépenses privées, qui reflètent le mieux la réalité des besoins en santé. Ces dépenses ont plus que doublé depuis 1989 (237 %) selon les données de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), alors que le financement fédéral pour la santé a, quant à lui, progressé beaucoup moins, soit de 66 %.

GRAPHIQUE 14

Évolution des dépenses totales en santé et des transferts fédéraux en santé¹, Québec, 1989=100



1 : De 1989 à 2004, les transferts en santé sont estimés à 70 % des transferts en santé et programmes sociaux et ce sont les données réelles à partir de 2005.

Source : Institut canadien d'information sur la santé, Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2014, tableau D.1.5.1 et du gouvernement fédéral, budget 2006, Rétablir l'équilibre fiscal du Canada, annexe 3 et <http://www.fin.gc.ca/fedprov/mtp-fra.asp> (Consulté le 8 juin 2015).

Le graphique 14 illustre cette évolution en prenant les valeurs de 1989 comme base de départ. Un constat s'impose : malgré l'Accord sur la santé de 2004-2014, les transferts pour la santé n'ont jamais atteint la valeur d'avant les annonces de compression de 1995. Et pour cause, l'ICIS⁴⁴

42. Excluent les dépenses privées en santé et services sociaux.

43. Excluant notamment les frais de la dette.

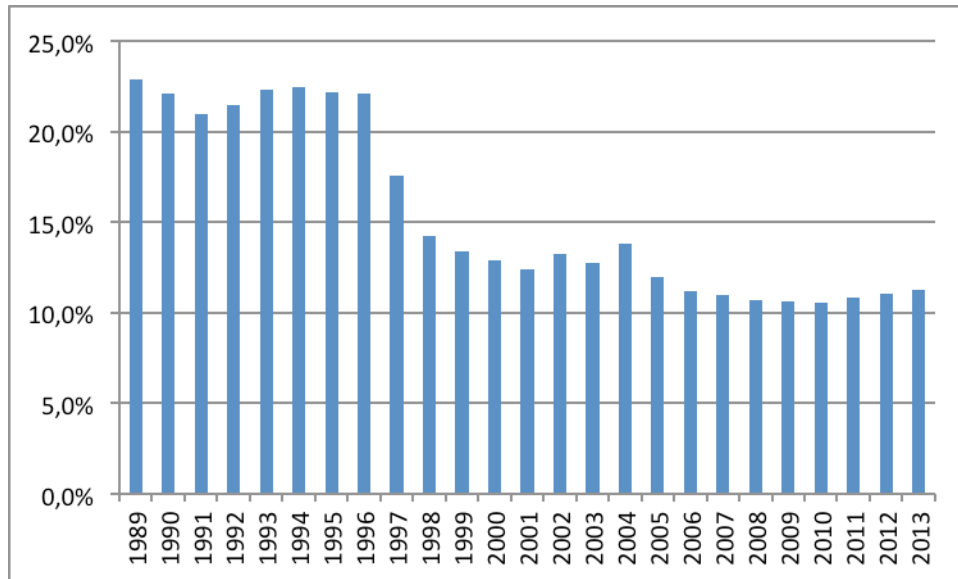
44. INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ, *Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2014*, p. 15.

affirme que la croissance des dépenses en santé a été de 7 % en moyenne annuelle entre 2000 et 2010 au Canada, soit plus que le rythme de croissance des dépenses de 6 % prévu à l'entente sur la santé de 2004-2014, qui elle-même comprenait l'augmentation des coûts liés à la croissance démographique.

Il en résulte que la part des transferts fédéraux au Québec pour la santé est passée d'environ 50 % lors de la mise en place des réseaux de santé à 23 % en 1989 et finalement à 11 %, soit la proportion la plus faible jamais atteinte, telle qu'illustrée au graphique 15.

GRAPHIQUE 15

Financement fédéral pour la santé¹ en proportion des dépenses totales en santé, Québec 1989-2013



1. De 1989 à 2004, les transferts en santé sont estimés à 70 % des transferts en santé et programmes sociaux et ce sont les données réelles à partir de 2005.

Sources : Institut canadien d'information sur la santé, Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2014, tableau D.1.5.1 et du gouvernement fédéral, budget 2006, Rétablir l'équilibre fiscal du Canada, annexe 3 et [\[http://www.fin.gc.ca/fedprov/mtp-fra.asp\]](http://www.fin.gc.ca/fedprov/mtp-fra.asp) (Consulté le 8 juin 2015).

Comme nous l'avons mentionné précédemment, les paramètres de cette entente ont été revus unilatéralement par le gouvernement fédéral en 2011. Le premier de ces changements a trait au versement du transfert, qui se fait depuis 2014-2015 en espèce seulement, au lieu du paiement combiné espèces et points d'impôt. Cela revient à annuler le volet « péréquation » du transfert en santé qui compensait les différences de capacités fiscales dans le financement des soins de santé. Rappelons que le Directeur parlementaire du budget a évalué, en 2014, qu'« en Alberta et dans les Territoires du Nord-Ouest, le montant total au titre du TCS affichera une nette hausse (37,8 % et de 45,2 % respectivement) tandis que dans la plupart des autres provinces et territoires, les augmentations seront de moins de 4 % ». Cette situation s'explique par la grande capacité fiscale de ces deux provinces, ce qui, avec l'ancienne formule, conduisait à diminuer leur versement monétaire. Le ministère des Finances du Québec évalue le manque à gagner de ce changement à une valeur cumulée de 2,9 milliards de dollars pour la période de 2014-2015 à 2024-2025.

Le deuxième changement a trait à la croissance du transfert global qui passera, dès 2017-2018, de 6 % par année à un pourcentage basé sur la croissance du PIB nominal, avec un plancher à 3 %. Le tableau 5 rapporte que le manque à gagner de cette seule modification pour le Québec, comme estimé par le ministère des Finances du Québec, s'élèverait à 6,9 milliards de dollars entre 2017-2018 et 2024-25. En somme, ces deux changements dans les transferts en santé auront un impact global estimé de 9,9 milliards de dollars pour les finances publiques québécoises sur une période de 10 ans.

TABLEAU 5

Impacts pour le Québec des changements apportés au TCS (en millions de dollars)

	2014-2015	2017-2018	2020-2021	2024-2025	Cumulatif
Baisse de la croissance	-	-140	-694	-1 793	-6 998
Répartition par habitant	-212 ⁽¹⁾	-245	-277	-332	-2 953
TOTAL	-212	-385	-971	-2 125	-9 951

(1) Si l'engagement fédéral de 2007 avait été maintenu, le Québec recevrait un paiement de protection de 212 M\$ en 2014-2015, afin de ne subir aucune perte.

Source : Budget du Québec, 2014-2015, Plan budgétaire, page F.15.

Ce qu'il faut retenir

- 1. Le financement de la santé est un grand défi pour le Québec. Il représente actuellement 43 % des dépenses publiques au Québec et les besoins sont croissants notamment en raison du vieillissement de la population.**
- 2. Le financement provenant d'Ottawa va dans le sens contraire : il ne cesse de décroître par rapport aux besoins. Ainsi, la part des transferts fédéraux au Québec pour la santé est passée d'environ 50 % lors de la mise en place des réseaux de santé à 23 % en 1989 et finalement à 11 % depuis 2006, soit la proportion la plus faible jamais atteinte.**
- 3. Les deux dernières modifications du gouvernement fédéral feront en sorte que le manque à gagner pour ce seul poste budgétaire sera de près de 9,9 milliards de dollars pour les dix prochaines années.**

Conclusion

« Contrôlant la majeure partie des impôts qui augmentent le plus rapidement en réponse à l'activité économique, le gouvernement fédéral est, de loin, le palier de gouvernement le mieux à même d'orienter à sa guise l'organisation économique et sociale du Canada et de chacun de ses éléments constituants. Dans ce contexte, l'insuffisance des nouveaux arrangements fiscaux apparaît plus évidente, puisque le partage fiscal ne s'en trouve nullement modifié, sinon à l'avantage du gouvernement fédéral. »⁴⁵

Presque quarante ans après cet énoncé de Jacques Parizeau, alors ministre des Finances, le constat est encore valide. Le gouvernement fédéral se targue d'avoir réglé le déséquilibre fiscal en 2007 et de redonner aux provinces et territoires les transferts fédéraux les plus élevés. Or, calculés en fonction du PIB, les transferts fédéraux n'ont jamais atteint le niveau antérieur aux compressions de 1995.

Le rapport de la Commission sur le déséquilibre fiscal (2001) établissait des conditions pour avoir un équilibre fiscal qui se résument ainsi :

- Des sources de revenus autonomes pour chaque gouvernement;
- Un partage des champs fiscaux qui en résultent permettant à chaque ordre de gouvernement de disposer d'un financement suffisant pour être imputable devant ses citoyens des décisions qu'il a prises dans ses sphères de compétences;
- Des transferts du gouvernement fédéral vers les provinces qui ne doivent pas limiter l'autonomie décisionnelle et budgétaire de ces dernières dans leurs champs de compétence.

Or, nous avons vu que ces conditions ne sont pas respectées. Les compressions unilatérales dans les transferts, comme celles survenues en 1995 et celles annoncées par le gouvernement fédéral, notamment en 2009 et 2011, forcent le gouvernement du Québec à faire des compressions majeures dans toutes ses sphères de compétences pour s'occuper des besoins croissants, notamment en santé.

Nous avons plutôt montré que :

- le gouvernement du Québec aurait eu en 2013 des revenus supplémentaires de plus de 1,7 milliard de dollars pour remplir ses missions si les transferts fédéraux avaient correspondu à la moyenne des années 1989-2013 et de près de 5 milliards de dollars lorsque nous prenons la moyenne 1989-1994;
- en outre, le gouvernement du Québec devra, au cours des dix prochaines années, gérer un manque à gagner de 9,9 milliards de dollars en santé dans la foulée des décisions du gouvernement Harper.

Le cas de la santé est symptomatique. Sous le titre « Québec abandonne la bataille des transferts fédéraux en santé », Radio-Canada rapportait, en août 2014, que le premier ministre du

⁴⁵. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Discours du budget 1977-78*, p.13-14.

Québec⁴⁶ ne tenterait pas de convaincre le gouvernement fédéral de revenir sur sa décision. Il aurait déclaré : « Notre gouvernement comprend que le rythme d'augmentation de 6 % dans le contexte économique financier actuel est difficile à maintenir ». Le gouvernement de Philippe Couillard se limitera à demander une répartition différente du transfert entre les provinces pour tenir compte des coûts supplémentaires que doivent soutenir certaines provinces dans lesquelles le vieillissement de la population est plus rapide.⁴⁷ Il faut réaliser les limites de cette proposition : elle ne correspond qu'à redistribuer différemment une enveloppe fermée, enveloppe qui risque de croître encore une fois moins rapidement que les dépenses en santé assumées par les provinces. Et que fera Québec? Radio-Canada rapportait dans ce même reportage que « pour compenser l'important manque à gagner, Québec réduirait ses dépenses en santé, a indiqué le premier ministre ». Ce qu'il a déjà commencé à faire puisque le budget Leitaó prévoit qu'en 2015-2016, l'augmentation des dépenses de programmes sera limitée à 1,2 %, et seulement 1,4 % en ce qui concerne la Santé et les Services sociaux. Ceci correspond à des baisses de financement en valeur réelle.

Un financement qui tiendrait compte de la démographie serait sûrement souhaitable du point de vue de l'équité horizontale et serait aussi plus avantageux pour le Québec qui fait face à un vieillissement accéléré de sa population. Mais il est largement inadéquat pour atténuer le déséquilibre fiscal qui a été instauré et accentué dans le financement de la santé entre le gouvernement fédéral et les provinces au cours des quatre dernières décennies.

Dans ce rapport sur le rôle des transferts fédéraux dans les contraintes budgétaires et politiques du Québec, nous avons clairement établi la relation entre les revenus et dépenses du gouvernement du Québec et les transferts fédéraux. N'eût été les réductions importantes dans les transferts fédéraux, les gouvernements qui se sont succédé auraient pu mieux contrôler les dépenses tout en étant attentifs aux besoins en services publics de la population. Mais dans les faits, les gouvernements québécois depuis le début des années 1980 n'ont fait que gérer les conséquences des décisions budgétaires établies à Ottawa. Ils n'ont fait que s'adapter aux compressions et aux augmentations de transfert, en s'ajustant par une baisse ou une augmentation relative des dépenses dans les services publics. Dans ce contexte, l'autonomie décisionnelle de Québec ne revient qu'à décider où couper... tout en assumant l'odieux face à la population. Alors que, pendant ce temps, le gouvernement fédéral se donne une image de bon gestionnaire de fonds publics en accordant de substantielles baisses d'impôts.

46. [<http://ici.radio-canada.ca/nouvelles/politique/2014/08/22/004-transferts-federaux-sante-couillard-charest-bataille.shtml>]

47. En effet, l'ICIS rapporte que les coûts de santé sont beaucoup plus grands dans les deux extrêmes de la démographie, soit en très bas âge, mais surtout après 65 ans.

Bibliographie

- ASSOCIATION DES COMPTABLES GÉNÉRAUX ACCRÉDITÉS DU CANADA. *L'excédent budgétaire fédéral : accident ou stratégie*, [En ligne], 2013. [http://www.cga-canada.org/fr-ca/ResearchReports/ca_rep_2008-07_fb-surplus_f.pdf] (Consulté le 22 janvier 2015).
- AUBRY, Jean-Pierre, Pierre FORTIN et Luc GODBOUT. *Revoir le transfert fédéral en santé pour tenir compte du poids démographique des aînés*, Options politiques, juin-juillet 2012.
- BIBLIOTHÈQUE DU PARLEMENT. *Le Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux*, Capsule d'information pour les parlementaires, TIPS-55F, 11 décembre 2000.
- BUREAU DU DIRECTEUR PARLEMENTAIRE DU BUDGET. *Rapport sur la viabilité financière de 2013*, Ottawa, 26 septembre 2013.
- BUREAU DU DIRECTEUR PARLEMENTAIRE DU BUDGET. *Transferts fédéraux aux provinces et territoires en 2014-2015*, Ottawa, le 19 juin 2014.
- BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU CANADA. *Une étude sur les paiements de transferts fédéraux aux provinces et territoires*, Rapport de la Vérificatrice générale du Canada, Chapitre 1, décembre 2008.
- COMMISSION SUR LE DÉSÉQUILIBRE FISCAL. RAPPORT SÉGUIN. *Les programmes de transferts fédéraux aux provinces*, gouvernement du Québec, 2001.
- GROUPE DE TRAVAIL SUR LES TRANSFERTS FÉDÉRAUX DU CONSEIL DE LA FÉDÉRATION. *Évaluation des impacts financiers des propositions fédérales actuelles, Rapport principal*, juillet 2012.
- JOANIS, Marcelin. *Péréquation : les plaques tectoniques du déséquilibre fiscal horizontal sont en mouvement*, Options politiques, mai 2010.
- CONFERENCE BOARD DU CANADA. *Un parcours difficile à négocier : Les perspectives économiques et budgétaires du Canada*, août 2014.
- FÉDÉRATION CANADIENNE DES ÉTUDIANTS ET DES ÉTUDIANTES. *Financement de l'éducation postsecondaire*, [En ligne], automne 2013. [[<http://cfs-fcee.ca/wp-content/uploads/sites/2/2013/11/Fact-Sheet-Funding-2013-11-FR.pdf>]].
- FORTIN, Pierre. « Pourquoi le Québec reçoit-il des milliards en péréquation? », *L'Actualité*, [En ligne]. [<http://www.lactualite.com/actualites/politique/pourquoi-le-quebec-recoit-il-des-milliards-en-perequation>] (Consulté le 18 juin 2014).
- HJARTARSON, Joshua et autres. *A report card on Canada's fiscal arrangements*, Mowat Center for Policy Innovation, novembre 2010.
- GAUTHIER, James. *Le Transfert canadien en matière de programmes sociaux : genèse, évolution et avenir*, Bibliothèque du Parlement, publication no. 2012-48F, 13 septembre 2012.

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Plans budgétaires*, diverses années.

GOUVERNEMENT DU CANADA. *Comptes publics du Canada*, diverses années.

GOUVERNEMENT DU CANADA. *Budget 2006, Rétablir l'équilibre fiscal au Canada, Cibler les priorités*.

GRANOFFSKY, Thomas et Noah ZON. *Cheques and Balances : The Finances of the Canadian Federation*, Mowat Center, avril 2014.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Comptes économiques des revenus et dépenses du Québec*, Édition 2014.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Comptes économiques annuels*, Édition 2008.

INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ. *Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2014*, [En ligne]. [http://www.cihi.ca/CIHI-ext-portal/pdf/internet/nhex_2014_report_fr] (Consulté le 24 avril 2015).

JÉROME-FORGET, Monique. *Lettre adressée à Monsieur James M. Flaherty, le 21 janvier 2009* [En ligne]. [http://www.finances.gouv.qc.ca/documents/communiqués/fr/COMFR_20090122-ann.pdf].

LEVERT, Stéphane. *Viabilité du système de soins de santé du Canada et répercussions sur la révision du Transfert canadien en matière de santé en 2014*, Institut canadien des actuaires et Société des actuaires, septembre 2013.

L'OBSERVATOIRE DE L'ADMINISTRATION PUBLIQUE. *L'État québécois en perspective : Les transferts fédéraux*, Hiver 2013.

MADORE, Odette. *Le financement des programmes établis au titre de la santé*, Bibliothèque du Parlement, BP-264F, 1991.

MINISTÈRE DES FINANCES DU CANADA. *Historique des transferts canadiens en matière de santé et de programmes sociaux*, [En ligne]. [<http://www.fin.gc.ca/fedprov/his-fra.asp>] (Consulté le 9 juillet 2014).

MOWAT CENTRE. *Five ways that federal decisions make it harder for Ontario to balance its books* [En ligne]. [<http://mowatcentre.ca/five-ways-that-federal-decisions-make-it-harder-for-ontario-to-balance-its-books/>] (Consulté le 27 octobre 2014).

RADIO-CANADA. « Québec abandonne la bataille des transferts fédéraux en santé », [En ligne]. [<http://ici.radio-canada.ca/nouvelles/politique/2014/08/22/004-transferts-federaux-sante-couillard-charest-bataille.shtml>].

WROBEL, Marion G. *Les relations fiscales fédérales-provinciales au Canada : deux propositions de réforme*, Bibliothèque du parlement, document BP-382F, février 1994.

ZON, Noah. *Filling the gap : Measuring Ontario's Balance with the Federation*, Mowat Center, mars 2013.

ZON, Noah. *Slicing the Pie : Principles for allocating transfert payements in the canadian federation*, Mowat Center, juillet 2014.