



Récupérer nos moyens et agir avec responsabilité

*mémoire présenté à la Commission sur le
déséquilibre fiscal*

NOVEMBRE 2001

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
INTRODUCTION	1-2
UN FÉDÉRALISME DE PLUS EN PLUS IMPÉRIAL	3-5
LE RÉTABLISSEMENT COMPLET D'UN NOUVEL ÉQUILIBRE FISCAL	6-8
LE NŒUD DU PROBLÈME : LA SANTÉ	9-10
UNE STRATÉGIE POUR ASSURER L'AVENIR: DOMPTER LA BÊTE ..	11-12
L'HYPOTHÈQUE DU RÉGIME LIBÉRALO-PÉQUISTE	13-15
CONCLUSION	16
RÉSUMÉ	17-19

Introduction

En créant une commission sur le déséquilibre fiscal, le gouvernement du Québec veut clairement identifier des solutions afin de rétablir un équilibre acquis antérieurement au sein de l'ensemble canadien. C'est dans ce contexte et conformément aux vœux de la commission, puisque celle-ci souhaite inscrire son analyse dans une perspective historique, que l'Action démocratique du Québec souhaite contribuer à enrichir le débat.

La constitution canadienne formalise un partage des pouvoirs de taxation et des compétences entre le gouvernement fédéral et les membres de la fédération. Elle prévoit également le principe de péréquation. Ainsi, à l'article 36, le parlement et le gouvernement du Canada prennent l'engagement de principe de faire des paiements de péréquation propres à donner aux gouvernements provinciaux des revenus suffisants pour qu'ils soient en mesure d'assurer les services publics à un niveau de qualité et de fiscalité sensiblement comparable.

En théorie, le partage des recettes fiscales et les paiements de transfert permettent le partage et la décentralisation des responsabilités. Ils sont à la fois le fondement de la fédération canadienne et une condition sine qua non à son bon fonctionnement. Les paiements de transfert sont utilisés lorsque des paliers de gouvernement distincts se partagent des responsabilités. Ils devraient permettre un juste équilibre entre responsabilité et ressource pour chaque niveau de gouvernement. Les paiements de transfert devraient aussi avoir comme conséquence directe de niveler les inégalités de capacité fiscale entre les différentes provinces et de bonifier leurs recettes. En pratique, la marge de manœuvre du Québec est de plus en plus étouffée, puisqu'il y a un déséquilibre important entre les revenus à Ottawa et les dépenses à Québec.

Nous croyons qu'il faut permettre au Québec de répondre adéquatement aux besoins de sa population. En ce sens, ce document s'articule autour de cinq principes directeurs. D'abord, nous effectuerons un bilan quant à l'évolution du partage de la marge de

manœuvre financière et de l'évolution vers un fédéralisme de plus en plus impérial. Ensuite, nous insisterons sur la nécessité d'un rétablissement complet de l'équilibre fiscal. De même, nous identifierons l'enjeu principal lié au déséquilibre fiscal, soit l'avenir de notre système de santé. Il nous sera alors possible d'établir une stratégie gagnante pour le Québec. Enfin, nous conclurons sur le déséquilibre fiscal qui existe entre les États membres de la fédération, ainsi que sur les responsabilités dont dispose déjà le Québec à cet égard.

Un fédéralisme de plus en plus impérial

Avant le second conflit mondial, le gouvernement fédéral offrait directement une grande partie des programmes publics (les programmes dits sociaux étaient de toute façon quasi-inexistants). Cette situation change soudainement dans les années d'après-guerre, le gouvernement fédéral en collaboration avec les provinces, amorcent la mise en place de programmes sociaux modernes (Santé, Éducation Post-Secondaire). Basés sur l'accessibilité et l'universalité, ces programmes de compétence provinciale sont financés selon un partage 50/50 des coûts avec le gouvernement fédéral. Cela devait assurer l'équilibre du système, autant dans sa mise en place que dans l'évolution des coûts.

Part des dépenses publiques dans les dépenses totales de santé au Québec, au Canada et dans les autres provinces majeures - 1960, 1975, 1980 et 1998 (en pourcentage)

	1960	1975	1980	1998
Québec	27,0	78,8	81,5	73,4
Colombie-Britannique	46,8	71,9	72,0	71,5
Canada	43,1	76,4	75,6	70,1
Alberta	48,5	76,9	77,2	67,9
Ontario	45,6	75,4	72,2	66,7
Écart Québec-Canada	- 16,1	+ 2,4	+ 5,9	+ 3,3

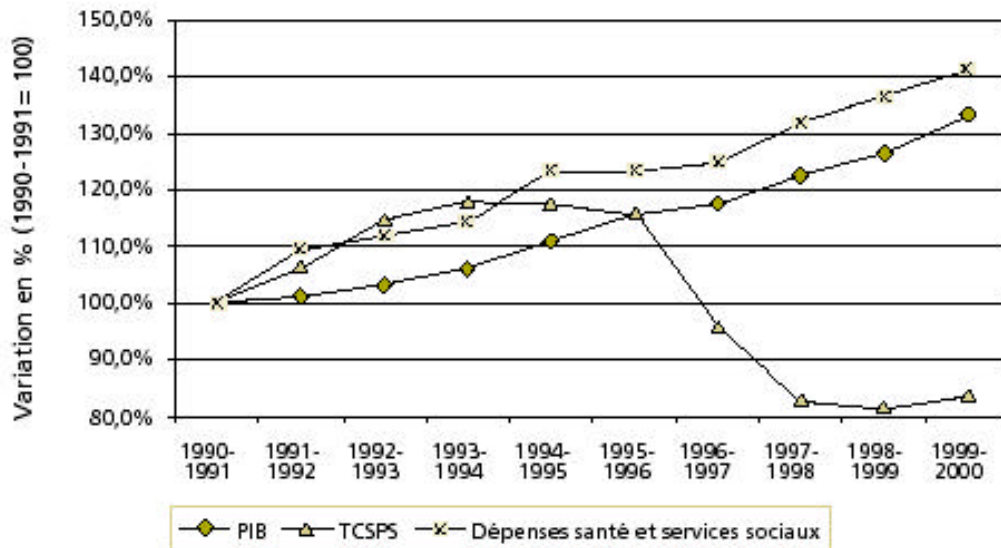
Note : Les provinces sont rangées en ordre décroissant des valeurs de 1998.

Sources : Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), *La complémentarité du secteur privé dans la poursuite des objectifs fondamentaux du système public de santé au Québec*, *La présence du privé dans la santé au Québec*, Québec, 1999 et Institut canadien d'information sur la santé, *National Health Expenditure Trends 1975-2000*, Ottawa, 2000.

À partir du milieu des années 70, le gouvernement fédéral décide unilatéralement de changer les règles du jeu en adoptant «*La loi sur le financement des programmes établis (FPE) et Le régime d'assistance publique du Canada (RAPC)*» qui deviendra plus récemment *Le transfert canadien en matière de santé et de services sociaux (TCSPS)*. Depuis, il constitue une contribution en bloc sous forme de paiement forfaitaire au financement des services de santé. À partir de ce moment, le gouvernement fédéral fait

une nette distinction entre le financement qu'il accorde aux programmes sociaux et les coûts réels de ces programmes, tout en continuant d'y imposer ses normes nationales. Ce changement de cap pave la voie à des réductions constantes des paiements de transferts fédéraux vers les programmes de juridiction provinciale. Notons que ces compressions seront systématiquement amplifiées lors des récessions de 81-82 et de 90-91. Cela constitue pour l'ADQ, le premier pas vers le déséquilibre du système. La brisure réelle surviendra quant à elle en 1994.

Évolution globale du PIB, des dépenses du système public de santé et services sociaux et des transferts fédéraux dans le cadre du TCSPS, de 1990-1991 à 1999-2000



Note : Les dépenses du système public ont été ajustées pour tenir compte des dépenses financées par les contributions d'usagers, les opérations du fonds d'assurance-médicaments et celles financées par emprunt à court terme, correspondant aux déficits nets du réseau.

Sources : Ministère des Finances du Québec, 2000, BÉDARD, Denis, *Le financement des soins socio-sanitaires : une nouvelle étape possible dans la réforme du système*, Québec, janvier 2000, Secrétariat des conférences intergouvernementales canadiennes, Réunion des premiers ministres (communiqué), Ottawa, 11 septembre 2000.

Contrairement au TCSPS qui est un programme servant à financer des services spécifiques et dont la répartition entre les provinces se fait sur une base per capita, le programme de péréquation vise à amoindrir les différences économiques régionales et à créer un environnement plus équitable pour les provinces et les Canadiens. Comme pour le TCSPS le programme de péréquation a subi une cure d'amaigrissement importante à partir du début des années 80. Avec la mise en place notamment d'un système de calcul visant à réduire le montant total des paiements et par l'imposition d'un plafond de transfert au même titre que les mesures de compression du TCSPS, les compressions au régime de péréquation ont comme finalité la séparation absolue entre les paiements effectifs du programme et les besoins réels pour lesquels il a été créé et qui est enchâssé dans la constitution canadienne.

En conséquence, l'Action démocratique du Québec dénonce vigoureusement le gouvernement fédéral pour sa pratique impériale du fédéralisme quant à sa politique de paiements de transfert et ce, de façon plus spécifique pour :

- **l'introduction de paiements forfaitaires déconnectés des besoins réels;**
- **des compressions unilatérales basées sur aucune diminution des besoins réels des programmes;**
- **une absence totale de vision à long terme du financement de programme;**
- **la prise en otage des équilibres budgétaires provinciaux;**
- **le marchandage lié aux récentes hausses des paiements au TCSPS et à l'occupation par le fédéral de champs de compétence exclusive aux provinces;**
- **les coupures unilatérales aux programmes de péréquation et de TCSPS qui n'ont fait l'objet d'aucune entente bilatérale.**

Le rétablissement complet d'un nouvel équilibre fiscal

Dans un système comme le nôtre, on ne peut parler de partage des compétences sans lier celui-ci au partage des ressources financières. Le Québec doit, dans ses sphères d'autonomie, avoir les moyens de ses ambitions. Or, avant même d'envisager une décentralisation de la fédération, il est impératif de souligner l'existence d'un déséquilibre fiscal considérable entre Québec et Ottawa.

D'année en année, la problématique s'amplifie. D'un côté, le gouvernement fédéral accumule des surplus budgétaires, tout en diminuant ses paiements de transfert aux provinces. De l'autre, le gouvernement du Québec doit subir des pressions financières importantes dans un contexte de vieillissement de sa population et ce, particulièrement dans le domaine de la santé et des services sociaux. En clair, l'argent est à Ottawa alors que des besoins pressants sont à Québec. Pourtant, ces sommes appartiennent toutes aux mêmes contribuables.

En ce sens, une nouvelle entente sur le partage fiscal entre les différents ordres de gouvernement s'impose afin de répondre adéquatement aux besoins prioritaires de notre population. Le Québec doit disposer des leviers financiers nécessaires pour agir adéquatement. Cela doit se faire rapidement. L'Action démocratique du Québec considère essentiel que le Québec établisse avec le gouvernement fédéral un nouvel équilibre du partage fiscal qui reflétera son autonomie accrue. Nous pensons que cela implique notamment un rapatriement des points d'impôts équivalant aux responsabilités que doit assumer le Québec.

Contrairement à d'autres, nous ne croyons pas que le rapatriement de points d'impôts constitue une panacée pour assurer l'avenir de notre système de santé. En effet, le fait de miser uniquement sur le rapatriement de points d'impôts soulève deux problèmes majeurs. D'abord, un financement qui repose uniquement sur la fiscalité est largement

tributaire de la conjoncture économique. À cet égard, il convient de reprendre un extrait pertinent du rapport de la commission Clair à la page 154:

« Un financement presque exclusivement basé sur la fiscalité est directement soumis aux variations des rentrées fiscales, elles-mêmes sujettes à des fluctuations selon la conjoncture économique intérieure et internationale. Or, il est reconnu qu'en temps de récession économique, la pression sur les dépenses du système de santé et de services sociaux s'accroît. Il s'agit donc d'une dynamique contre-cyclique. »

De même, le fait de miser uniquement sur le rapatriement de points d'impôts suppose que le problème risque de ne jamais être réglé de façon définitive. Dans le concret, la pression qu'exercera le vieillissement de la population sur notre système de santé ira toujours en s'accroissant; cela implique d'éternelles chicanes et une mise à jour perpétuelle du partage des points d'impôts avec le gouvernement fédéral afin de pouvoir répondre adéquatement aux besoins financiers du système de santé.

On constate également plusieurs problèmes quant à l'évolution du calcul de la péréquation. Le gouvernement fédéral a abaissé à trois reprises le plafond du programme depuis 82. L'application du plafond aurait coûté 792 millions en 1999-2000. Mais le fédéral a décidé de suspendre son application pour l'année courante. Nous considérons que le fédéral se comporte de façon impériale et qu'il doit cesser d'utiliser la carotte et le bâton dans les relations fédérales provinciales. De même, alors que le Canada est constitué de dix provinces, la norme actuelle exclut l'Alberta afin de ne pas comptabiliser les revenus provenant du pétrole et gaz. Un retour à la base des dix provinces dans le calcul du programme de péréquation serait plus équitable. Enfin, les droits de péréquation d'une période donnée sont révisés à huit reprises sur quatre ans. Cela donne lieu à des changements spectaculaires du montant des paiements qui empêche les provinces de gérer de façon prudente leurs finances publiques.

Pour régler le problème du déséquilibre fiscal de façon durable, le Québec devra se forger des alliances. À cet égard, le 2 mai 2000, le gouvernement ontarien lançait un défi au gouvernement fédéral, soit : *« Rétablir sur le champs le TCSPS au même niveau qu'en*

1994 et y ajouter un facteur d'indexation pour couvrir la hausse des coûts de soins de santé. » Le 13 juin, le ministre ontarien des finances déclarait :

« le gouvernement fédéral se doit de prendre très au sérieux la question de l'avenir de notre système de santé et d'agir rapidement a indiqué M. Jim Flaherty. Tout au moins, le gouvernement fédéral doit s'engager à financer au moins 50% de l'augmentation annuelle inhérente au système de santé canadien pendant que les travaux de la commission Romanow sont en cours ... Le gouvernement fédéral ne verse toujours que moins de 14 cents pour chaque dollar du coût total des soins de santé et autres programmes sociaux au Canada, a précisé M. Jim Flaherty. L'Ontario espère que face à une prise de position ferme et commune des provinces, le gouvernement fédéral se verra dans l'obligation de prendre des mesures dès maintenant afin d'aider à résoudre la crise qui sévit présentement au sein du système de santé au Canada. »

Malheureusement, le gouvernement fédéral se comporte toujours de façon impériale, particulièrement dans le domaine de la santé. Il lui appartient seul de décider et de dicter ses façons de faire. Avec une stratégie d'alliance où le Québec joint sa voix à celle de ses alliés, il sera plus facile de rétablir un équilibre fiscal adéquat. Le Québec, en sortant de son isolement, doit provoquer ce changement.

En conséquence, l'Action démocratique du Québec juge essentiel le rétablissement complet de l'équilibre fiscal et à cette fin, souhaite :

- **une stratégie qui ne mise pas uniquement sur l'obtention de points d'impôts;**
- **un retour des contributions fédérales au TCSPS au niveau de 1994 et l'indexation des transferts selon une formule qui reflète réellement la hausse des coûts associés aux programmes sociaux, notamment en santé;**
- **l'abolition pure et simple des plafonds du programme de péréquation;**
- **un retour à la base des dix provinces dans le calcul du programme de péréquation;**
- **l'introduction d'un mécanisme visant à réduire les impacts rétroactifs du mode de calcul des paiements de péréquation.**

Le nœud du problème : la santé

Si on regarde attentivement les causes historiques du déséquilibre fiscal, on constate qu'elles proviennent de deux niveaux :

- la baisse constante des transferts fédéraux;
- la hausse constante des dépenses de santé.

Les dépenses liées au maintien du système de santé tel qu'imposé par les normes fédérales posent un défi insurmontable pour les provinces et particulièrement pour le Québec. Étant donné le retrait important du fédéral dans le financement du système de santé, l'outil fiscal provincial fournit l'essentiel du financement nécessaire à ce système. Compte tenu des impacts sur le budget du gouvernement du Québec, sur nos taxes et nos impôts, il nous apparaît important d'en tenir compte dans le débat présentement en cours.

En 1985, le gouvernement du Québec consacrait 30% de son budget à la santé et au service social, cette part était de 35% en 1990 et de 40% en 2000. Nous sommes donc entrés dans une trajectoire où le niveau des dépenses publiques en santé et en services sociaux prend une place toujours plus importante du budget québécois. Rien n'indique un ralentissement à court et moyen terme à ce chapitre. La résultante est implacable. Si aucun changement n'est apporté, le gouvernement du Québec dépensera de moins en moins dans les autres secteurs comme l'éducation, l'environnement, le transport, et de plus en plus en santé et en services sociaux. Une projection basée sur des hypothèses crédibles démontre qu'inévitablement, la part des dépenses de santé tend vers 50% du budget du Gouvernement du Québec.

Part des dépenses de programme affectées à la santé et aux services sociaux en 2010-2011 ⁽¹⁾

	2000-2001 ^{m)}	2010-2011
Dépenses de programme	39 960 M\$	50 952 M\$
(Croissance de 2,4 %)		
Dépenses de santé et de services sociaux (% des dépenses de programmes)	15 899 M\$ 39,8 %	
- Hypothèse 1 (croissance de 3,3 %)		21 997 M\$ 43,2 %
- Hypothèse 2 (croissance de 4,6 %)		24 928 M\$ 48,9 %
- Hypothèse 3 (croissance de 5,1 %)		26 109 M\$ 51,2 %

^{m)} Prévission.

Source : Estimation de la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux à partir de données fournies par BEAUREGARD, Claude, ENAP, Québec, Décembre, 2000.

Or, le financement en provenance du fédéral baisse et le retour à la croissance du TCSPS ne permet même pas d'envisager qu'elle suive l'évolution des dépenses. La croissance des dépenses en santé est tellement importante sur toutes les autres dépenses publiques qu'elle télescopera toutes les autres priorités gouvernementales et rend la situation insupportable pour le gouvernement voire critique au fonctionnement de l'État.

En conséquence, l'Action démocratique du Québec considère que :

- **le problème du déséquilibre fiscal entre les provinces et le gouvernement fédéral est d'abord et avant tout attribuable à l'augmentation actuelle et prévisible des coûts dans le domaine de la santé;**
- **l'augmentation des coûts de santé affecte davantage le Québec en raison d'une démographie plus vieillissante qu'ailleurs au Canada;**
- **des secteurs vitaux tels l'éducation ne doivent pas souffrir des pressions exercées par les coûts de notre système de santé.**

Une stratégie pour assurer l'avenir : dompter la bête

Comme nous l'avons vu, il serait irresponsable de dissocier le secteur de la santé du déséquilibre fiscal. Pour assurer l'avenir, il faut dompter la bête; cela sous-tend des principes de gestion interne, mais également une stratégie d'affirmation du Québec au sein de l'ensemble canadien.

Le Québec doit disposer d'une source de financement stable affectée à la santé afin d'agir tout en ayant une vision à long terme. Dans l'immédiat, il faut donc voir le financement du système de santé comme le véritable défi des relations fédérales-provinciales. Pour réussir, cela implique une lutte farouche contre le fédéralisme impérial et ce, sur toutes les tribunes.

Le gouvernement fédéral a mis sur pied une commission d'enquête sur le financement du système de santé au Canada, communément appelée 'la Commission Romanow'. Certes, nous jugeons qu'il s'agit là d'une intrusion dans les sphères d'autonomie du Québec. Néanmoins, dans la pratique, cette commission risque de modifier de façon considérable les bases de financement de la santé au pays. Or, le gouvernement du Parti québécois a opté pour la stratégie de la chaise vide. Au contraire, nous considérons qu'il s'agit d'une tribune importante pour faire valoir la nécessité criante d'un rétablissement de l'équilibre fiscal.

Dans la même veine, le Québec dispose dorénavant d'un pouvoir d'initiative accordé par la Cour suprême quant à la convocation de conférences fédérales-provinciales sur un sujet qu'il nous appartient de choisir. Après avoir établi un véritable rapport de force avec des alliés ailleurs au Canada, il serait donc possible pour le Québec d'assumer un leadership réel en vue de contraindre le gouvernement fédéral à agir dans le sens des intérêts de la population québécoise.

Par ailleurs, nous croyons que le Québec doit également prendre ses responsabilités sur le plan interne. Le retour à un équilibre fiscal ne doit pas devenir synonyme de pensée magique. Avant de blâmer les autres, il est essentiel de jeter un regard lucide sur ses propres actions. Dans les faits, l'Action démocratique du Québec considère que l'avenir du système de santé québécois ne repose pas uniquement sur le rétablissement d'un équilibre fiscal. En effet, vu la nature souvent incompressible des dépenses, notre système de santé doit être davantage à l'abri des risques de variations économiques.

De façon responsable, notre Assemblée nationale devra relever des défis considérables. Nous croyons qu'il faut éviter d'avoir recours à l'endettement pour assurer la pérennité du système de santé. Nous croyons également qu'il faudra protéger la cohésion sociale en évitant un poids intergénérationnel où le fardeau du système de santé reposerait sur les épaules d'une faible partie de la population. Cela veut dire qu'il faudra innover.

En conséquence, l'Action démocratique du Québec considère que pour assurer l'avenir de notre système de santé, le gouvernement du Québec doit assumer un leadership sur toutes les tribunes afin de lutter pour le rétablissement de l'équilibre fiscal par :

- **la fin de la politique de la chaise vide à la Commission Romanow;**
- **une politique intergouvernementale forte afin de former des alliances avec les autres membres de la fédération;**
- **le recours à son droit d'initiative quant à la convocation d'une rencontre fédérale-provinciale sur l'équilibre fiscal et ce, après avoir assumé un réel leadership auprès des autres membres de la fédération.**

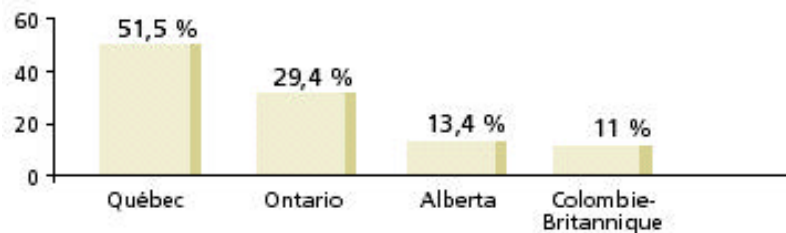
De même, l'Action démocratique du Québec considère que l'Assemblée nationale doit également prendre ses responsabilités en vue d'assurer une gestion responsable du système de santé en évitant d'avoir recours à l'endettement pour en assurer la pérennité tout en protégeant la cohésion sociale en permettant un partage des coûts sur le plan intergénérationnel.

L'hypothèque du régime libéralo-péquiste

Sur le plan interne, la mauvaise gestion répétée des finances publiques québécoises réduit encore davantage notre marge de manœuvre. La dette publique du Québec est supérieure à 100 milliards de dollars, soit le niveau d'endettement le plus élevé au Canada. Le service de la dette est évalué en ce moment à plus de 7 milliards de dollars. Par ricochet nous consacrons 20% de nos taxes et impôts provinciaux en intérêts seulement. De plus, le fardeau fiscal des québécois est très élevé.

Dette brute au 31 mars 1999 (en pourcentage du PIB)

L'endettement du Québec et des provinces majeures



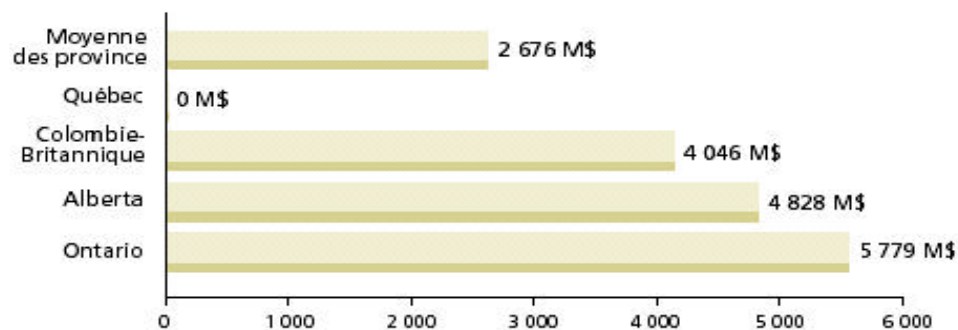
Source : Ministère des Finances, 2000

Après trente ans de régime libéralo-péquiste, le résultat global est sans équivoque, le niveau d'endettement des québécois est le plus élevé au Canada et nos taxes et impôts sont parmi les plus élevés en Amérique du Nord. Pour faire des gains, il faut être lucide. Ce constat place le Québec devant un lourd défi : le déséquilibre fiscal fédéral provincial prend aussi l'allure d'un déséquilibre interprovincial.

Les niveaux de taxation et de réglementation plus concurrentielles, notamment de l'Ontario, minent la compétitivité des entreprises québécoises. Les contribuables québécois sont aussi interpellés. Qui n'a pas entendu parler des Québécois des zones frontalières avec l'Ontario qui décide de s'y installer pour éviter de payer leurs impôts au

Québec? Combien de fiscalistes québécois planifient nombre de stratagèmes pour permettre à leurs clients fortunés de payer leurs impôts ailleurs qu'au Québec? (retirer ses REER et déménager sa compagnie de gestion à l'extérieur du Québec n'en sont que les exemples les plus populaires).

Impôt des particuliers Écart Québec - Autres provinces, 1999 ⁽¹⁾ (en millions \$)



⁽¹⁾ Induant l'impact des mesures annoncées dans les budgets 1999-2000 pour chacune des provinces, en date du 1^{er} octobre 1999. Le calcul de l'effort fiscal des particuliers de chacune des provinces tient compte des taux d'imposition, des surtaxes, des crédits d'impôts ainsi que des allocations provinciales pour enfants. Au Québec, les cotisations au fonds des services de santé et au fonds de lutte contre la pauvreté sont incluses dans l'effort fiscal québécois. Enfin, l'abattement du Québec de 16,5 % est retranché de l'écart de l'effort fiscal.

Source : Commission parlementaire sur la réduction de l'impôt des particuliers, *Effort fiscal comparé des contribuables québécois à l'impôt des particuliers*, Québec, 1999.

Il n'y aucune raison pour que le Québec ne réussisse pas mieux qu'ailleurs en santé, en éducation, sur le plan des finances publiques et de la fiscalité. Trente ans d'alternance libéralo-péquistes ont placé le Québec dans une situation précaire. Il est trop facile de blâmer uniquement le gouvernement fédéral pour nos malheurs. Pour avancer, nous devons prendre acte de nos erreurs. Nous n'en serons que plus crédibles pour exiger des changements au système actuel et pour faire des gains face au gouvernement fédéral.

À cette fin, le gouvernement du Québec doit prendre les responsabilités qui sont les siennes. Il y a clairement un déséquilibre fiscal entre les citoyens du Québec et les citoyens ailleurs au Canada. Il faut aussi s'y attaquer.

En conséquence, l'ADQ considère qu'en plus du déséquilibre fiscal entre les gouvernements du Québec et du Canada, il y a un déséquilibre fiscal entre les citoyens du Québec et les autres citoyens de la fédération. Puisque ces déséquilibres sont indissociables, la commission doit donc tenir compte de l'endettement du Québec et du niveau de taxation élevé des Québécois dans son rapport final.

De même, l'ADQ considère que l'Assemblée nationale a des responsabilités importantes pour redonner une marge de manœuvre financière au Québec. Nous croyons que cela passe notamment par une réforme majeure de la fiscalité québécoise et par l'adoption d'un plan de remboursement de la dette.

Conclusion

Sur le plan politique, le Québec est plus affaibli que jamais. Pour reconstruire cette force, il faut pratiquer la politique du réel. C'est dans cette optique que l'Action démocratique du Québec participe à cette commission portant sur le déséquilibre fiscal. Il s'agit d'un problème concret qui affecte la capacité du Québec de répondre adéquatement aux besoins de sa population.

Malheureusement, au fil des années, le fédéralisme canadien est devenu de plus en plus impérial. Sur le plan fiscal, cela se traduit par un déséquilibre flagrant. Dans les faits, les besoins sont à Québec alors que les ressources sont à Ottawa. D'abord, ce phénomène permet au gouvernement fédéral d'accroître son contrôle et de limiter l'autonomie du Québec. De même, du point de vue des citoyens, il en résulte une nette dégradation des services, alors qu'il devient de plus en plus difficile pour le gouvernement du Québec de faire face à une demande croissante et ce, particulièrement dans le domaine de la santé.

Il ne faut pas jouer à l'autruche, le problème du déséquilibre fiscal est d'abord et avant tout un problème de financement de la santé. Or, compte tenu de sa structure démographique et de son niveau d'endettement, le Québec est nettement plus touché que les autres membres de la fédération. Cela implique qu'il est essentiel d'agir de façon responsable pour assurer l'avenir et dompter la bête de l'explosion des coûts de santé.

Sur le plan des relations avec ses partenaires, le gouvernement du Québec doit assumer un nouveau leadership. À cet égard, le rapatriement de points d'impôts ne peut apparaître comme une panacée. Il doit s'inscrire dans une vision plus large qui tient compte de la bonification de la péréquation et de la stabilité du *Transfert canadien en matière de santé et de services sociaux* afin de régler de façon durable le déséquilibre fiscal. À cet égard, le Québec doit prendre l'initiative, cesser la politique de la chaise vide et user de tous les outils dont il dispose. Avant de faire porter le blâme sur les autres et de jouer à la victime, il faut être lucide. Pour faire des gains, le Québec doit également agir de façon responsable dans sa propre maison.

- Résumé -

Un fédéralisme de plus en plus impérial

En conséquence, l'Action démocratique du Québec **dénonce vigoureusement** le gouvernement fédéral pour sa **pratique impériale du fédéralisme** quant à sa politique de paiements de transfert et ce, de façon plus spécifique pour :

- l'introduction de **paiements** forfaitaires **déconnectés des besoins** réels;
- des **compressions unilatérales** basées sur aucune diminution des besoins réels des programmes;
- une **absence totale de vision** à long terme du financement de programme;
- la **prise en otage** des équilibres budgétaires provinciaux;
- le **marchandage** lié aux récentes hausses des paiements au TCSPS et à l'**occupation** par le fédéral de champs de **compétence exclusive** aux provinces;
- les **coupures unilatérales** aux programmes de péréquation et de TCSPS qui n'ont fait l'objet d'aucune entente bilatérale.

Le rétablissement complet d'un nouvel équilibre fiscal

En conséquence, l'Action démocratique du Québec juge essentiel le rétablissement complet de l'équilibre fiscal et à cette fin, souhaite :

- une **stratégie** qui ne mise **pas uniquement sur l'obtention de points d'impôts**;
- un **retour des contributions fédérales** au TCSPS au niveau de 1994 et l'**indexation** des transferts selon une formule qui reflète réellement la hausse des coûts associés aux programmes sociaux, notamment en santé;
- l'**abolition** pure et simple des **plafonds** du programme **de péréquation**;
- un retour à la base des **dix provinces** dans le **calcul** du programme de **péréquation**;

- l'introduction d'un **mécanisme** visant à réduire les **impacts rétroactifs** du mode de calcul des paiements de **péréquation**.

Le nœud du problème : la santé

En conséquence, l'Action démocratique du Québec considère que :

- le problème du déséquilibre fiscal entre les provinces et le gouvernement fédéral est d'abord et avant tout attribuable à **l'augmentation** actuelle et prévisible des **coûts dans le domaine de la santé**;
- l'augmentation des coûts de santé **affecte davantage le Québec** en raison d'une démographie plus vieillissante qu'ailleurs au Canada;
- des **secteurs vitaux tels l'éducation** ne doivent pas souffrir des pressions exercées par les coûts de notre système de santé.

Une stratégie pour assurer l'avenir : dompter la bête

En conséquence, l'Action démocratique du Québec considère que pour assurer l'avenir de notre système de santé, le gouvernement du Québec doit **assumer un leadership sur toutes les tribunes** afin de lutter pour le rétablissement de l'équilibre fiscal par :

- la **fin de la politique de la chaise vide** à la Commission Romanow;
- une **politique intergouvernementale forte** afin de former des alliances avec les autres membres de la fédération;
- le **recours à son nouveau droit d'initiative** quant à la convocation d'une rencontre fédérale-provinciale sur l'équilibre fiscal et ce, après avoir assumé un réel leadership auprès des autres membres de la fédération.

De même, l'Action démocratique du Québec considère que l'Assemblée nationale doit également prendre ses responsabilités en vue d'assurer **une gestion responsable du système de santé** en évitant d'avoir recours à l'endettement pour en assurer la pérennité tout en protégeant la cohésion sociale en permettant un partage des coûts sur le plan intergénérationnel.

L'hypothèque du régime libéralo-péquist

En conséquence, l'ADQ considère qu'en plus du déséquilibre fiscal entre les gouvernements du Québec et du Canada, il y a un **déséquilibre fiscal entre les citoyens du Québec et les autres citoyens de la fédération**. Puisque ces déséquilibres sont indissociables, la commission doit donc tenir compte de l'endettement du Québec et du niveau de taxation élevé des Québécois dans son rapport final.

De même, l'ADQ considère que l'Assemblée nationale a des responsabilités importantes pour redonner une marge de manœuvre financière au Québec. Nous croyons que cela passe notamment par **une réforme majeure de la fiscalité québécoise** et par l'adoption d'un **plan de remboursement de la dette**.

