

Tom Kent 1922-2011

Tom Kent a apporté une contribution inestimable au Canada, ayant joué un rôle majeur dans l'élaboration et la promotion de plusieurs politiques sociales telles que le Régime de pensions du Canada et le régime d'assurance-maladie. Quelles qu'aient été ses affiliations politiques durant les différentes étapes de sa carrière, Tom Kent était avant tout un social-démocrate. J'ai eu la chance de bien apprendre à le connaître au cours de la dernière décennie. Nous avons partagé énormément, politiquement et intellectuellement. Nous sommes également devenus amis. Lorsque la création de l'Institut Broadbent a été annoncée, il s'est immédiatement offert pour écrire un essai sur la démocratie sociale et le fédéralisme canadien. À l'âge de 89 ans, il n'a pris que deux semaines pour l'écrire, peu de temps avant son décès. Nous le publions ici exactement comme il l'a écrit. Les idées sont les siennes. Il ne fait pas de doute que d'autres contributeurs prenant part aux discussions de l'Institut Broadbent vont être en désaccord avec certains de ses points, surtout qu'il s'agit d'un sujet très complexe. Mais Tom Kent était un Canadien extraordinaire et un social-démocrate engagé, et nous sommes heureux et fiers de partager son travail avec vous.

- Ed Broadbent

La social-démocratie à la canadienne

Tom Kent

Notre fédéralisme à la décentralisation peu commune crée un obstacle purement canadien à la démocratie sociale. La prestation des services qui en est le moteur, notamment les soins de santé, l'éducation et l'aide sociale, relève pour la grande majorité des bénéficiaires de ces services des gouvernements provinciaux. C'est la raison pour laquelle l'État-providence a accusé un retard après la guerre. Ce n'est que dans les années 1960 que nous avons engendré les instruments du fédéralisme coopératif nécessaire pour rattraper les régimes politiques plus centralisés.

Ces instruments ont donné de bons résultats à l'époque. Mais cette époque n'a pas duré longtemps. L'usage les a rapidement émoussés. Notre transformation sociale des années 1960 a été suivie de dizaines d'années de progrès très limités. La coopération politique qui était de mise a été remplacée par des relations conflictuelles entre Ottawa et les provinces.

Le présent document suggère une nouvelle initiative qui pourrait venir à bout de cette impasse. Il propose un moyen qui permettrait à tous les Canadiens, au sein de notre fédéralisme, d'obtenir directement les services éducatifs et sociaux essentiels à toute démocratie sociale. Ce papier propose aussi un partage des coûts entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux qui pourraient servir à offrir des soins de santé durables et positifs.

La démocratie sociale, comme je l'entends, est une société où la création d'emplois dans une économie de marché s'allie à un gouvernement actif pour veiller à la sauvegarde de l'intérêt public afin d'obtenir une égalité dans les débouchés et une équité dans les résultats. Ce type d'activité est essentiellement la même dans une fédération que dans un État unitaire. J'y ai suggéré diverses améliorations dans d'autres écrits. Le présent document s'intéresse cependant aux programmes qui doivent être adaptés à notre fédéralisme canadien particulier.

Le déclin rapide du partage des coûts

La coopération des années 1960 avait pris une forme particulière pour les pensions car ce secteur rivalise, sur le plan de la compétence, avec la primauté des gouvernements provinciaux. Ottawa et Québec ont négocié, et toutes les autres provinces ont accepté, le Régime de pensions du

Canada et le Régime des rentes du Québec, tous deux identiques. Non seulement ce régime tient bon depuis un demi-siècle, mais si il demeure si populaire que toute discussion de changement porte sur son enrichissement.

Il fallait cependant donner une portée nationale à des services de compétence provinciale. À cette fin, le gouvernement fédéral s'est engagé à rembourser 50 p. 100 des dépenses provinciales engagées dans les soins de santé administrés par des médecins et des hôpitaux, les établissements postsecondaires, l'aide et les services sociaux à condition que les dépenses de programmes se conformaient à des principes définis dans leurs grandes lignes. Certains provinces n'ont pas apprécié d'être soumises à ces pressions, mais ont fini par accepter et utiliser cet argent. Les réformes sociales en souffrance furent rapidement adoptées. Mais le succès même de ce mécanisme devait assez rapidement causer sa perte. La popularité de ces programmes viciait sur le plan politique ce mécanisme de partage des coûts.

Au début, les ministres fédéraux rayonnaient de fierté en pensant au rôle qu'ils avaient joué pour faire de l'assurance-maladie en particulier un programme national. Mais à mesure que ces programmes se popularisaient, les transactions financières prédéterminées à l'origine de ces programmes sont devenues chose courante et les médias n'y ont plus prêté attention. Même si le gouvernement fédéral s'en vantait, ce dernier ne pouvait pas empêcher que l'argent qu'il versait ne faisait plus les manchettes. Ce sont les provinces qui offraient ces programmes qui en obtenaient de plus en plus une reconnaissance politique. La classe politique des années 1970, et le premier ministre Trudeau n'était pas le dernier à le faire, rechignait de plus en plus à devoir lever des impôts pour fournir de l'argent aux politiques provinciaux qui le dépensaient.

La manière dont ils se sont démarqués de cet engagement fut ingénieuse. C'est la raison pour laquelle le partage des coûts ne peut plus jamais être le mécanisme permettant d'offrir des programmes. Une loi de 1977 réduisait l'impôt fédéral pour laisser aux provinces le soin de dégager des recettes équivalentes. Certaines sommes d'argent ont continué à être transférées sous forme de complément, mais leur total n'était plus étroitement lié aux coûts provinciaux. De plus, ce complément diminuait à mesure que les recettes provinciales, tirées de l'ancien impôt fédéral, augmentaient au fil de la croissance économique. À la longue, à des dates variant selon les diverses situations budgétaires des provinces, l'obligation fédérale de transférer de l'argent servant à l'assurance-maladie allait disparaître complètement.

Peu de gens suivent les subtilités du financement à grande échelle. Les stratèges en communication s'en sont tirés en prétendant que l'argent que les provinces prélevaient sous forme d'impôts étaient un cadeau fédéral car cela aurait été le cas si Ottawa n'avait pas cessé d'imposer ses impôts à cette fin. Selon ce mythe, le gouvernement fédéral est demeuré pendant des années le champion de l'assurance-maladie face à des provinces qui n'étaient pas dignes de confiance alors qu'en fait, il revenait peu à peu sur l'engagement qu'il avait pris lorsqu'il avait commencé ce programme national.

La conséquence de la trahison

Le partage des coûts original des programmes « d'assistance sociale », sous le Régime d'assistance publique du Canada, a en fait continué pendant les années 1980, mais le gouvernement fédéral a plaidé la rigueur financière pour limiter sa contribution à moins de 50 p. 100. Enfin, tout semblant d'engagement a été abandonné dans le budget de 1995. La contribution fédérale aux programmes provinciaux s'est élevée à ce que le gouvernement fédéral pouvait payer, selon ses propres déclarations. En 1996, ce chiffre n'était pas de 50 p. 100 mais de 15 p. 100.

L'indignation provinciale n'a plus connu de bornes. À partir de ce jour, les rapports entre les deux niveaux de gouvernement ont été dominés par d'incessants conflits. Les politiques des deux camps s'intéressaient davantage à s'accuser l'un l'autre qu'à prendre des décisions et à agir. Les provinces ont à juste titre obtenu la sympathie du public poussant « les fédéraux » à réparer leurs torts. En 2004, lors des tout derniers jours désespérés de son mandat, le gouvernement Martin a négocié « l'accord » qui engageait Ottawa à augmenter les crédits octroyés pendant dix ans en échange d'une promesse à vouloir améliorer l'assurance-maladie. Les résultats ont été insignifiants ou presque.

Les conservateurs proclament couramment que la démocratie sociale a été mise en veilleuse, et le demeurera, car l'opinion a pris un virage à droite et que la population désire moins d'intervention gouvernementale. Les faits observés montrent plutôt que la population a perdu confiance dans la capacité de notre système politique à offrir le type de gouvernement désiré par la plupart des Canadiens, ce dont témoignent les faibles taux de participation électorale et la vigueur, parmi ceux qui ont effectivement voté, du parti qui n'avait depuis longtemps recueilli que des votes protestataires.

Il n'y aura cependant aucune réforme du gouvernement tant que le NPD ou un parti libéral redynamisé ne prenne corps et ne propose à l'électorat un programme réaliste préconisant une démocratie sociale.

Après le partage des coûts

Un obstacle important, et qui peut être accablant pour le NPD, est que le partage des coûts est toujours vénéré, quarante ans trop tard, comme étant l'instrument nécessaire de l'action sociale dans notre fédéralisme.

Comme c'est souvent le cas, les idées fausses sont en partie enracinées dans la confusion. Il existe deux types de partage des coûts, l'un pour les programmes et l'autre pour les projets. Ce dernier type demeure, et demeurera, une nécessité absolue. Nous ne ferons rien pour l'environnement tant qu'Ottawa n'aidera pas les provinces et municipalités à moderniser de fond en comble de nombreuses infrastructures. Comme l'ont démontré les événements récents, la vitesse d'exécution joue un rôle non négligeable dans ces projets, qui est un moyen de lutter contre le chômage. De plus, le partage des coûts de projets présente un intérêt politique gigantesque car lorsque l'argent est dépensé et que le bâtiment est construit, les députés fédéraux peuvent aussi partager la gloire d'inaugurations officielles et de séances de photos.

C'est une politique tout à fait différente que de continuer indéfiniment à financer des programmes existants. Les dividendes sous forme de popularité qu'en tirait Ottawa se sont mis à diminuer alors que les coûts s'accéléraient alors que pour les provinces, le tout était devenu un leurre, ce qui n'empêche pas des réformateurs bien intentionnés de réclamer un partage des coûts parce qu'ils ne savent pas comment donner un semblant de réalisme à leurs préoccupations. Cela pourrait ne pas empêcher un parti de l'opposition de proposer un programme à coûts partagés. Mais l'idée que ce programme pourrait être adopté par ceux qui sont au pouvoir relève de la pire chimère.

Le partage des coûts a été néanmoins si bien accueilli à une époque, particulièrement lorsque le régime d'assurance-maladie a été lancé, que les éléments d'appréciation ultérieurs sont ignorés. Les politiques dénués d'idées nouvelles estiment toujours qu'il est tout naturel d'adopter cette solution. Tant que cette idée ne sera pas balayée, la démocratie sociale ne se concrétisera pas.

Les allocations familiales comme précédent

Ce coup de balai ne devrait pas être difficile à donner. Des précédents existent puisque certaines mesures ont donné de bons résultats par le passé. Les trois premières mesures vers la démocratie sociale étaient des mesures purement fédérales et non fédérales-provinciales. Certes, deux d'entre elles (le chômage et la sécurité de la vieillesse) ont exigé des amendements constitutionnels pour transférer ces champs de compétence à Ottawa. Cette procédure n'est plus d'actualité et ne le redeviendra pas de sitôt. Mais pour ce qui est de la troisième mesure, la première à lutter directement contre la pauvreté des familles, Ottawa a fait appel au pouvoir fédéral de dépenser pour verser une prestation directement à la population. Les allocations familiales étaient postées, sous forme d'un chèque du gouvernement fédéral, à toutes les mères de famille. Alors que ces allocations ont été remplacées par le crédit d'impôt pour enfants plus évolué et jugé plus égalitaire, c'est toujours un programme fédéral qui verse directement ce crédit.

Le Régime d'assistance publique du Canada (RAPC) était, conceptuellement parlant, une mesure de lutte plus générale contre la pauvreté, mais son efficacité variait selon les divers programmes provinciaux qu'il finançait. Les anomalies inhérentes au partage des coûts ont largement contribué à leur abandon sur le plan politique.

Une manière plus équitable de transférer des fonds du gouvernement fédéral aux trésors provinciaux est évidemment ce qu'on appelle la péréquation. Sur le plan constitutionnel, les différentes situations budgétaires des provinces pouvaient être aplanies dans leur intégralité par des transferts fédéraux pouvant financer des services provinciaux « à peu près comparables » à des taux d'imposition communs. Munis de cette instruction, les hauts fonctionnaires ont conçu des mesures complexes selon les capacités budgétaires des provinces. Elles ont échoué en partie à cause de l'obscurité et de la certitude des calculs effectués, mais surtout

parce que les différences de revenus, des ressources naturelles et des entreprises, sont beaucoup trop importantes pour que l'égalité fiscale soit politiquement acceptable. Il faudrait, pour ce faire, qu'Ottawa arrache des Albertains une part des recettes fiscales beaucoup plus importante que la valeur des services fédéraux qu'ils reçoivent. Il n'en faudrait pas plus pour que l'Alberta devienne séparatiste et, qui plus est, les provinces récupérerait le crédit politique engrangé par l'octroi à l'électorat du produit de l'imposition fédérale, et ce, beaucoup plus que ne l'avait fait le partage des coûts contre lequel les politiques fédéraux s'étaient rebellés.

Il ne fait aucun doute que la démocratie sociale peut et devrait contribuer à assurer la plus forte péréquation des finances provinciales politiquement possible. Ce serait plus pratique si, au lieu de calculs comptables gouvernementaux litigieux, le montant du transfert des impôts fédéraux était lié aux besoins de la population d'une manière facilement compréhensible par tous. Par exemple, la formule de transfert pourrait dépendre du montant du revenu par personne, au Nouveau-Brunswick par exemple, qui serait inférieur à la moyenne nationale. Mais aucun transfert ne pourrait ramener les recettes provinciales à un niveau qui s'approcherait de celles de l'Alberta.

Partage direct avec la population

Le transfert envisagé doit être plus ciblé. La pauvreté que nous tolérons actuellement est, dans une économie comme celle du Canada, un outrage à la dignité humaine. Pour y mettre fin, il faut, pour chacun, un minimum qui n'est actuellement garanti à l'échelle fédérale par la SV et le SRG que pour les personnes âgées. Une démocratie sociale doit s'éloigner de ces mesures partielles et adopter un crédit d'impôt remboursable à tous. C'est ainsi qu'Ottawa peut faire, directement pour la population et plus largement, ce qu'il essaie de faire indirectement, et dans une mesure limitée, avec le RAPC dont les coûts sont partagés.

Cette solution ne pourrait pas à elle seule mettre un terme à la pauvreté. Le revenu des ménages nécessaires pour y parvenir est en général moins élevé dans les petits villages que dans les grandes villes. Ce qui suffit à peine à Toronto serait une manne à Meat Cove, en Nouvelle-Écosse. Mais une famille n'a pas droit à une aide différente du gouvernement fédéral en fonction de son domicile.

Pour ma part, je suggérerai, et ce serait réalisable pour tous, de transformer l'actuel « montant personnel de base » du régime fiscal en un crédit remboursable. L'année dernière, ce montant s'élevait à 10 382 \$. Sous forme d'un crédit remboursable, il deviendrait en fait un revenu de base garanti pour un adulte célibataire partout au Canada. La moitié de cette somme pourrait être ajoutée à la garantie pour chaque personne à charge dans une famille. Pour un couple ayant deux enfants, la somme totale de 25 955 \$ s'approcherait du seuil de la pauvreté pour les familles vivant dans des villages et des petites villes. (Le seuil de faible revenu calculé par Statistique Canada était de 26 007 \$ en 2008 après impôts). Ce revenu ne correspond cependant qu'à 75 % du revenu dont auraient besoin les familles vivant dans des villes dont la population s'élève à 500 000 habitants et plus pour être au-dessus du seuil de pauvreté.

Cette manière d'établir une garantie de revenus réalisables a pour mérite politique d'utiliser des données déjà établies pour calculer l'impôt. D'autres solutions raisonnables peuvent être avancées. (J'en ai fait une ailleurs). Ce n'est pas la formule précise qui peut être choisie après examen détaillé qui importe en démocratie sociale. C'est que, malgré les importantes variations du coût de la vie des Canadiens compte tenu surtout de la taille de la collectivité, le gouvernement fédéral devrait assurer un revenu minimum qui soit suffisamment élevé pour que les besoins restant puissent être pris en charge par les gouvernements provinciaux. Les provinces qui comptent

de grandes villes sont mieux à même de couvrir les coûts plus élevés, notamment du logement, de leurs résidents.

En bref, Ottawa peut jouer son rôle essentiel de lutte contre la pauvreté sans recourir à un mécanisme comme le RACP et sans les anomalies et la confusion des responsabilités qui sont inévitables lorsque des transferts intergouvernementaux sont en jeu, qu'il s'agisse de frais partagés ou de subventions globales. Le gouvernement fédéral peut offrir un degré élevé d'assurance directe aux Canadiens de tous âges, tout comme il le faisait avec ses chèques aux mères de famille.

Après l'école

Pour que la société devienne plus équitable, la mesure principale à adopter est le crédit d'impôt remboursable. Il existe d'autres mesures importantes.

Exception faite des Indiens inscrits et de quelques employés fédéraux, l'éducation sous forme de l'école obligatoire relève uniquement des provinces de même que les soins préscolaires et l'éducation postsecondaire pour ceux qui veulent de ces services et qui peuvent en bénéficier. Cependant le gouvernement fédéral les a longtemps encouragés en leur fournissant une aide financière. Les limites imposées sont attribuables à une mauvaise politique et non à une nécessité.

Pour la garde d'enfants, le programme actuel est limité aux couples qui travaillent et est régressif; c'est une déduction fiscale importante pour les revenus élevés mais pas pour les faibles revenus. Les prêts pour études postsecondaires sont subventionnés, en étant en partie exonérés d'intérêts, indépendamment des ressources. En conséquence, leur administration est nécessairement boiteuse mais se transforme souvent en fardeau écrasant et s'en acquitter est une charge qui est concrètement

extrêmement délicate. Les aides financières octroyées actuellement pour la formation et le recyclage sont trop liées au chômage pour stimuler la productivité.

À tous ces égards, notre fédéralisme n'a pas à être un obstacle. Ce qu'il faut surmonter, c'est la timidité politique.

La distinction importante établie actuellement entre les études postsecondaires et la formation professionnelle est une erreur qui relève du snobisme. Tous deux sont essentiels à la productivité et l'égalité des chances dicte que le même type d'aide financière nationale soit offert. Étudiants et stagiaires devraient pouvoir obtenir des avances du trésor fédéral jusqu'à concurrence de l'intégralité de leurs frais d'inscription, qu'il s'agisse d'un établissement provincial ou privé agréé. Ces avances porteraient intérêt, à un taux légèrement supérieur au taux préférentiel des banques, à partir de la date de leur versement. Le remboursement du capital et de l'intérêt commencerait dès que le bénéficiaire gagnerait un revenu supérieur au salaire national moyen pour un emploi à temps plein. Le moyen privilégié serait une surtaxe qui serait fonction du revenu. Un ancien étudiant qui gagnerait bien sa vie pourrait ainsi rembourser sa dette plus rapidement que d'autres.

En toute équité, la surtaxe à payer demeurerait inchangée si des anciens étudiants et stagiaires ne vivaient pas au Canada. Cela est compatible avec une réforme fiscale plus vaste nécessaire pour d'autres raisons : tous les Canadiens, comme les Américains, devraient continuer de payer l'impôt sur le revenu de leur pays d'origine où qu'ils vivent (sous réserve évidemment des conventions fiscales passées avec le pays de résidence).

Ce moyen de financer les études postsecondaires et la formation professionnelle présente un avantage autre que sa simple équité et efficacité. C'est un véritable investissement public financé de manière appropriée par l'emprunt. Une charge budgétaire n'est nécessaire que dans la mesure où les recettes tirées de cette surtaxe ne suffisent pas si les gains de certains bénéficiaires sont limités par la maladie ou d'autres problèmes.

Avant l'école

L'éducation de la petite enfance nécessite une approche différente. Sa valeur est si bien comprise qu'il ne faudra peut-être pas attendre longtemps avant que l'envoi facultatif des enfants en maternelle ne soit remplacé par l'école obligatoire à deux ans. Entre-temps, la demande d'un plus grand nombre d'espaces en garderie, qualitativement et quantitativement, pour les enfants en âge préscolaire ainsi que pour ceux qui vont déjà à l'école, pèsera de plus en plus sur les gouvernements provinciaux. Les défenseurs bien intentionnés des droits des enfants exigeront de plus en plus un partage des coûts.

Réalisme politique à part, ce serait injuste pour les parents qui préfèrent s'occuper eux-mêmes de leurs enfants ou demander l'aide de parents ou de voisins. Dans une société libre, ces préférences doivent être respectées jusqu'à ce qu'elles soient supplantées démocratiquement par l'école obligatoire. (Jusqu'où nuancer cette observation compte tenu des écoles privées et de l'enseignement à domicile par les parents, est une tout autre question). Le partage des coûts de l'éducation de la petite enfance serait également injuste pour ceux qui vivent dans des régions éloignées, ses subtilités étant peu réalisable à moins que les enfants ne passent le reste de leurs jours dans des autobus.

Là encore, la politique nationale au sein de notre fédéralisme exige qu'Ottawa traite financièrement non seulement avec les trésors provinciaux mais également avec la population. Il appartient aux gouvernements provinciaux d'établir et de suivre les normes de ces frais pour tous les niveaux de soins, qu'ils soient offerts par des organismes publics ou privés. Le rôle approprié pour le gouvernement fédéral est de financer la demande diverse des consommateurs. Les parents paieraient les frais correspondants aux soins qu'ils choisiraient. Ottawa les rembourserait selon une échelle mobile en fonction du revenu. Je suggère que cette échelle aille de 90 % des frais à zéro pour les parents très riches.

En résumé, on peut établir des normes nationales pour les services éducatifs essentiels, tant avant qu'après la scolarité, sans ce processus gauche et conflictuel qui consiste à acheminer les recettes fiscales dans les trésors des provinces. Comme pour l'assurance de seuils de revenu de base, l'argent peut être versé directement aux Canadiens. Il peut ainsi répondre à leurs besoins et ses désirs variés de manière plus précise et plus juste. Sur le plan politique, ce moyen d'action est plus fiable que ne pourra jamais l'être le partage des coûts.

Rafistoler les malades

Il est cependant impossible de simplifier ainsi un autre programme essentiel à la démocratie sociale. Les soins de santé sont beaucoup trop chers pour que toutes les provinces puissent les financer à un niveau à peu près uniforme à partir de leurs recettes uniquement. La difficulté consiste à assurer les crédits fédéraux nécessaires en les liant directement aux dividendes qu'en tire la population.

Le régime d'assurance-maladie a été instauré car le coût de traitement d'une maladie grave pouvait conduire à la ruine financière, exception faite des très riches. Ce régime demeure le plus apprécié des services publics

car les progrès des sciences médicales et de la technologie ont grandement permis de mieux traiter, ou du moins d'atténuer, les maladies qui sont les nôtres. L'accès hausse les attentes. Elles semblent indubitablement augmentées plus rapidement que les recettes provinciales. Alors qu'Ottawa s'est éloigné du partage fixe des coûts qui lui a permis de rallier toutes les provinces au régime d'assurance-maladie, il augmente rapidement ses cotisations depuis 2004 qui sont loin des niveaux pitoyables de la fin du XIXe siècle. En retour, les provinces ont déclaré, au vu de « l'accord » qui court jusqu'en 2014, leur intention d'utiliser les ressources financières supplémentaires dont elles disposaient pour améliorer les services, notamment en raccourcissant les temps d'attente. Dans la pratique, les progrès nets ont été plutôt insignifiants.

Les choses ne vont pas s'améliorer temps que les crédits fédéraux sont versés sous forme d'une subvention générale qui n'a aucun rapport ou presque avec la manière dont les soins de santé sont offerts. Une part infime de cet argent sert à améliorer la santé des gens, plutôt que « les rafistoler lorsqu'ils sont malades ». Ce sont ces mots même qu'a prononcés Tommy Douglas il y a longtemps. Il a bien averti les gens en disant que, à moins que la maladie ne diminue, les coûts croissants de tous ses traitements dépasseront ce que les gens seront disposés à payer sous forme de taxes.

Deux obstacles s'opposent à la réforme : les médecins et les administrateurs. À la longue, il vaut mieux prévenir que guérir car cela coûte moins cher. Mais dans l'immédiat, le coût des mesures préventives vient s'ajouter au traitement des maladies existantes. Elles n'ont pas priorité aux yeux d'administrateurs harcelés qui gèrent un système dans des conditions financières difficiles. Et elles ne représentent pas, dans le système tel qu'il existe actuellement, des actes qui rapportent de l'argent aux médecins. Leurs honoraires viennent du traitement des maladies.

Le mouvement vers les groupes

La rémunération à l'acte prend ses racines à l'époque où un médecin de famille représentait, à lui seul ou presque, tous les soins de santé dispensés à un patient, exception faite de l'hospitalisation. De nos jours, la médecine est devenue tellement complexe qu'il est impossible pour une seule personne de connaître à fond tous les diagnostics et traitements possibles. Une grande partie des soins primaires doivent dorénavant être administrés par les hôpitaux ou ne le sont pas du tout.

C'est ainsi qu'un consensus s'est lentement dégagé voulant qu'il soit nécessaire de réorganiser les soins primaires. Leur prestation efficace exige qu'un groupe de médecins forme une équipe avec des infirmières et autres professionnels de la santé, tels que des podologistes et des pharmaciens. Cette transition s'opère, mais malgré les efforts de certaines provinces, elle se fait lentement. La rémunération à l'acte dans les cabinets de médecin individuels ou en petits groupes demeure la préférence d'un grand nombre de médecins et le pouvoir politique des associations médicales provinciales a été amplement démontré. La seule force capable de faire d'une bonne médecine de groupe la norme, comme l'exige de façon urgente la santé des Canadiens, c'est l'argent fédéral.

Un gouvernement déterminé à soutenir et à améliorer l'assurance-maladie négocierait, pour 2014 et plus tard, un accord très différent des subventions générales des temps récents. Un partage des coûts ferme serait de nouveau d'actualité, mais serait assorti de conditions. Ottawa rembourserait une partie considérable (je suggère 25 p. 100) de toutes les dépenses que les provinces engagent pour la médecine de groupe. D'autre part, le gouvernement fédéral cesserait de reconnaître comme frais partageables tout argent versé directement par une province à des médecins individuels dispensant des soins primaires. Les associations médicales se rueraient alors vers Queen's Park et les autres législatures provinciales pour protester, mais en vain. Aucun gouvernement provincial

ne pourrait convaincre son électorat qu'il devrait continuer à rémunérer à l'acte des médecins individuels plutôt que d'utiliser l'aide fédérale pour financer la médecine de groupe. Les lobbyistes répudieraient Ottawa, mais ne pourraient pas trouver d'arguments compatibles avec l'intérêt public.

Le même ratio de partage de 25 p. 100 conviendrait aux autres soins offerts en milieu hospitalier ou par des spécialistes ailleurs.

Il ne serait pas nécessaire d'établir de règles sur la façon dont les groupes organisent leurs finances internes, et la rémunération à l'acte directe pourrait probablement continuer à être versée aux chirurgiens et autres spécialistes. Mais les principes de base régissant les activités et dépenses de ces groupes exigeraient des négociations fédérales-provinciales. Chaque groupe s'engagerait à accepter comme patients admissibles aux soins primaires toute personne inscrite auprès de ce groupe (et aucun autre). Le montant du financement provincial dépendrait du nombre de patients, chiffre pondéré selon l'âge et toute condition sociale inhabituelle. Les coûts reconnus devraient inclure les visites à domicile par des médecins et infirmières, qui sont essentielles pour des soins à domicile accrus et améliorés. Dans les régions à faible densité démographique, le personnel d'un groupe ne pourrait pas partager un seul emplacement, mais serait obligé de veiller à rester en constante communication électronique entre eux ainsi qu'avec les services de soutien de l'hôpital le plus proche et de fournir des services de transport rapides pour le personnel et pour les patients.

Notons également que parce que la médecine de groupe rend les soins efficaces plus disponibles, elle renforce le besoin de retenue que j'ai toujours estimé essentiel pour maintenir l'assurance-maladie. Les soins médicaux entièrement « gratuits » mènent inévitablement au gaspillage. Ni les fournisseurs de soins de santé ni les patients recevant ces soins ne

possèdent les connaissances ou le mobile nécessaires pour tenir compte des coûts relatifs. Ils auront nécessairement tendance à décider d'en faire trop, que ce soit dans la hâte ou par précaution « au cas où ».

Le remède qui est souvent proposé est le ticket modérateur comme condition de service. Cela viendrait à l'encontre d'un des principes fondamentaux du régime d'assurance-maladie. Si le ticket modérateur était suffisamment élevé pour être plus qu'un irritant pour la plupart des gens, il dissuaderait certains de consulter un médecin lorsque nécessaire. Une solution de rechange juste serait de lier l'usage des services médicaux à l'impôt progressif sur le revenu. Avec l'informatisation, le coût annuel des soins fournis à une personne ou à une famille pourrait facilement être calculé. Il apparaîtrait comme revenu d'appoint, mais la somme la plus élevée qui serait prise en compte dans le calcul de l'obligation fiscale serait un faible pourcentage (disons 10 p. 100) qui viendrait s'ajouter aux autres revenus du contribuable. Pour les personnes à faible revenu, cela représenterait peu ou rien. Même pour les plus riches, quel que soit le coût des soins qu'ils recevraient, cela ne représenterait tout au plus qu'une augmentation d'impôt de 2,9 p. 100. Mais les médecins et les patients seraient beaucoup plus conscients des pressions qu'ils exercent sur les deniers publics.

Des enfants en bonne santé

Que cette amélioration soit mise en œuvre ou non, la médecine de groupe rendra traitement de la maladie plus équitable et plus efficace. Par contre, à elle seule, elle ne produira pas davantage de ressources visant à réduire l'incidence de la maladie. Pour ce faire, il faut que le régime d'assurance-maladie devienne vraiment polyvalent. C'était le but recherché il y a cinquante ans. Cela ne se fera pas maintenant en un énorme bond. Les coûts supplémentaires que cela entraînerait seraient trop élevés. Mais cela

ne justifie en rien l'inaction totale à ce chapitre qui menace l'assurance-maladie.

Les soins plus complets doivent commencer là où ils produiront les meilleurs résultats. C'est-à-dire pendant la jeunesse. Une bonne santé tout au long de la vie est assurée le plus efficacement quand la maladie est évitée le plus tôt possible. L'assurance-médicaments est l'ajout le plus fréquemment revendiqué, mais les soins oculaires et dentaires sont non moins importants. Des examens réguliers sont essentiels. Tout comme les vaccins, les suppléments nutritifs et les infrastructures de conditionnement physique sont essentiels aux soins préventifs complets.

Il serait préférable d'établir les priorités non pas selon le type de service mais selon l'âge. La première année, l'établissement de services de santé complets devrait préférablement être axé sur les enfants d'âge préscolaire. Toutefois, la démocratie sociale exige qu'on s'efforce d'offrir de tels services à tous les préadolescents dès que les ressources peuvent être réunies. Je propose que la part du gouvernement fédéral de 25 p. 100, telle que suggérée ci-dessus, soit portée à 50 p. 100 pour tous les soins fournis aux préadolescents.

Ce programme serait l'investissement qui permettrait le mieux de contrôler les coûts futurs des services de santé et des services sociaux. Cela tempérerait aussi les conflits fédéraux-provinciaux qui ont tant pesé sur les politiques nationales récemment. Bien que chaque camp aime bien blâmer l'autre, ni l'un ni l'autre ne pourrait se permettre de prêter le flanc à ceux qui l'accuseraient de laisser tomber les enfants. Les provinces n'auraient pas à craindre qu'Ottawa ne tienne pas ses promesses comme il l'a fait par le passé. D'autre part, le gouvernement fédéral aurait la certitude que la population exercerait des pressions pour bien établir les coûts et pour offrir

des services efficaces aux enfants. Son engagement de fournir 50 p. 100 des frais ne serait pas une invitation au gaspillage.

Il serait toutefois nécessaire de rassurer les provinces. Celles-ci prendront chacune plus ou moins de temps à établir la médecine de groupe et à offrir des soins complets aux enfants, ce qui déterminera quand elles pourront profiter pleinement des nouveaux crédits. Il doit y avoir un engagement transitoire. Au besoin, le gouvernement fédéral pourrait effectuer un transfert supplémentaire afin qu'aucune province n'obtienne moins en tout qu'elle n'aurait obtenu si le financement de base, avec ses augmentations annuelles, était prolongé de deux ans, par exemple.

Asymétries

Il n'est pas du tout certain cependant que les relations fédérales-provinciales deviendront miraculeusement harmonieuses. Le changement d'humeur sera sans doute incomplet si le gouvernement fédéral ne fait pas preuve d'une certaine souplesse dans le détail de ses accords avec les provinces. Une médecine de groupe satisfaisante au Manitoba ne doit pas nécessairement être identique à celle de Terre-Neuve. Les soins compris dans les soins primaires peuvent différer légèrement selon les provinces sans pour autant invalider le régime d'assurance-maladie national.

Les politiques réalistes comprendront que de telles asymétries constituent le prix du fédéralisme. Ils reconnaîtront également que plus le gouvernement fédéral fait affaire directement avec la population, comme l'exige la démocratie sociale, plus il devra résister à la tentation de s'attirer la faveur du public en s'immisçant inutilement dans des projets qui sont essentiellement de compétence provinciale ou municipale.

Il existe toutefois une certaine asymétrie que les démocrates sociaux ne peuvent pas accepter par principe, mais qu'ils feraient mieux de tolérer pendant un certain temps.

Certains partis provinciaux du Québec ou de l'Alberta pourraient soulever une objection censément fondamentale à toute condition imposée pour le partage des coûts. Selon ces partis, si Ottawa finance les soins de santé, il devrait le faire qu'une province permette à ses médecins de travailler en autonomie ou en groupe, ou que les enfants fassent l'objet d'un régime spécial ou non.

Bien que cet argument soit sans fondement constitutionnel ou pratique, il pourrait en résulter l'incertitude confuse d'une controverse prolongée. Les politiques provinciales faisant valoir cette objection revendiqueraient l'admissibilité au même transfert fédéral (qu'ils pourraient dépenser à leur guise) qu'ils obtiendraient sous le nouveau régime de partage des coûts. Un gouvernement social-démocrate refuserait, mais serait prêt à offrir une solution intérimaire. Il ne permettrait pas à la population d'une province dissidente d'être privée des avantages d'une politique nationale. Il ne compenserait pas un trésor provincial, mais offrirait un remboursement sur l'impôt des particuliers, ou des augmentations de crédits d'impôt, équivalents au même montant, pour les résidents de cette province, que celui refusé par leur province pour les soins de santé.

Si cette solution était clairement expliquée au départ, le public témoignerait peu de sympathie pour les politiques provinciales qui exigeraient de dépenser comme bon leur semble le produit des impôts fédéraux.

Conclusion

Il existe évidemment beaucoup d'autres considérations, allant de la conception de programmes à la stratégie politique, qui doivent être explorées par ceux qui déterminent les politiques progressives. J'ose espérer que ce document entre suffisamment dans le détail pour établir le réalisme de la démocratie sociale au sein du fédéralisme purement canadien d'un pays aussi diversifié dans sa population et sa politique que dans sa géographie.

La pauvreté peut être combattue le plus efficacement par un crédit d'impôt fédéral remboursable. Les services de garderie et l'éducation de la petite enfance, administrés ou contrôlés par les provinces, peuvent devenir largement disponibles si le gouvernement fédéral donne aux parents le pouvoir d'acheter les services de leur choix. L'enseignement postsecondaire peut devenir universellement accessible par le biais d'avances fédérales sur les coûts, dont le capital et l'intérêt seraient remboursés par une surtaxe progressive sur les revenus futurs du diplômé. Un programme semblable pourrait révolutionner la formation professionnelle qui est actuellement nettement insuffisante pour assurer un taux d'emploi élevé et productif dans une économie mondiale.

Bien que la mécanique de son financement soit beaucoup plus complexe, le sauvetage du régime d'assurance-maladie exige que le gouvernement fédéral traite directement avec la population. Le financement de base amorphe du gouvernement fédéral peut être remplacé par un véritable partage des coûts ayant pour condition la réforme de la prestation des soins primaires et l'offre de soins de santé préventifs et complets aux enfants au sein d'une politique positive en matière de santé.

Somme toute, la portée des programmes démocrates sociaux peut être la même à la fin des années 2010 qu'elle ne l'a été lors des premières étapes des années 1960. Une fois de plus, le besoin est politique. Il n'y a pas de

raison de douter que de telles mesures seraient populaires, à une condition. Il faut que les promoteurs d'un tel projet parviennent à convaincre la population qu'il peut être financé. Ils doivent expliquer comment ils combleraient l'augmentation considérable de revenus qu'exige la social-démocratie.

Malheureusement, beaucoup se contentent d'évoquer d'éventuelles augmentations d'impôt sur les sociétés et des recettes qui en résulteraient. Le public fait généralement preuve de suffisamment de bon sens pour reconnaître que cela n'est pas réaliste. À l'heure actuelle, toute augmentation d'impôt, à l'échelle nécessaire, serait désastreuse pour l'économie.

On peut effectivement augmenter considérablement les recettes fédérales, mais seulement en élargissant la base d'imposition. On en a beaucoup parlé et des arguments convaincants ont été avancés. La critique que l'on fait du NPD, ainsi que de ce qui reste de l'aile gauche du parti libéral, c'est que leurs politiques ont été jusqu'à présent trop timides pour envisager et populariser une réforme fiscale progressive.

Le fédéralisme ne présente pas un obstacle à une telle réforme. Toutes les formes d'imposition sont constitutionnellement de ressort fédéral. Il faut, au cours des douze à vingt-quatre mois prochains, que ceux qui pensent la politique élaborent les détails pratiques des programmes sociaux suggérés dans ce document, d'une part, et de la réforme de l'impôt dont ces programmes doivent être assortis, d'autre part. Au cours des deux prochaines années, la classe politique doit trouver la volonté et les compétences voulues pour faire de ces propositions le pivot des élections fédérales de 2015.

