



# Information

## **Recommandations en matière de financement de la Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada**

La Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada a publié son rapport en novembre 2002. Le rapport renfermait des recommandations décrites comme posant des « jalons pour guider les Canadiens dans leurs efforts en vue de réformer et de renouveler leur système de santé ». Le rapport signalait ce qui suit : « [...] le système continue d'être efficace à bien des égards. Toutefois, plusieurs aspects peuvent et doivent être améliorés. »

En plus de présenter une série de recommandations sur la façon de renouveler et de réformer les soins de santé, le rapport Romanow renfermait trois grandes recommandations sur l'aide du gouvernement du Canada aux provinces et aux territoires pour le financement des soins de santé :

- Le gouvernement du Canada devrait fournir 15 milliards de dollars sur trois ans (de 2003-2004 à 2005-2006) pour des mesures ciblées à court terme, reconnaissant que « certaines difficultés immédiates doivent être surmontées afin d'améliorer l'accès des Canadiens aux services de santé ». Ce financement serait axé sur « un même ensemble de priorités » pour la réforme des soins de santé.
- Les transferts fédéraux visant les soins de santé devraient atteindre 15,3 milliards de dollars en 2005-2006, grâce à la création d'un nouveau Transfert canadien en matière de santé, qui permettrait « de doter le système de santé du Canada d'un financement à long terme stable, prévisible et adéquat ».
- À partir d'un niveau de référence de 15,3 milliards de dollars en 2005-2006, le rapport Romanow suggérait l'application d'un facteur de progression. Une telle disposition ferait en sorte que les transferts fédéraux aux provinces et aux territoires connaissent une croissance prévisible et stable.



## Recommandation du rapport Romanow : 15 milliards de dollars sur trois ans (de 2002-2003 à 2005-2006)

Le rapport Romanow recommandait que le gouvernement fédéral fournisse aux provinces et aux territoires 15 milliards de dollars de plus sur trois ans (jusqu'en 2005-2006) pour financer les soins de santé. En 2003, dans le cadre de l'Accord des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé, le gouvernement du Canada a fourni de nouveaux transferts en espèces totalisant 12 milliards de dollars. Il faudrait donc prévoir une somme supplémentaire de 3 milliards de dollars d'ici 2005-2006 pour atteindre l'objectif de financement de 15 milliards de dollars recommandé dans le rapport Romanow.

### *Recommandation du rapport Romanow<sup>1</sup>*

(en milliards de dollars)	2003-2004	2004-2005	2005-2006	Total
<b>Financement</b>	3,5	5,0	6,5	<b>15,0</b>

<sup>1</sup> Répartition des niveaux de financement de 2003-2004 et de 2004-2005, fondée sur les hypothèses du ministère des Finances.

### *Augmentations des transferts fédéraux en vertu de l'Accord de 2003 sur le renouvellement des soins de santé*

(en milliards de dollars)	2003-2004	2004-2005	2005-2006	Total
Transfert visant la réforme des soins de santé	1,0	1,5	3,5	6,0
Fonds pour l'équipement diagnostique et médical	0,5	0,5	0,5	1,5
Supplément de 2003 du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS)	1,0	1,0	0,5	2,5
Supplément de 2004 du TCSPS pour les soins de santé		1,0	1,0	2,0
<b>Augmentation totale des transferts</b>	<b>2,5</b>	<b>4,0</b>	<b>5,5</b>	<b>12,0</b>

## Recommandation du rapport Romanow : Transferts de 15,3 milliards de dollars en 2005-2006

Selon la méthode de calcul de M. Romanow, le financement fédéral en espèces pour les soins de santé devrait atteindre 15,3 milliards de dollars en 2005-2006. Compte tenu du niveau actuel des transferts fédéraux, il subsiste un écart de 1 milliard de dollars d'ici à 2005-2006, selon la méthode du rapport Romanow.

### *Dépenses des provinces et des territoires pour les soins de santé*

(en milliards de dollars)	2005-2006
Dépenses liées aux services élargis prévus par la <i>Loi canadienne sur la santé</i> (Romanow)	61,3
<b><i>Niveau cible de financement fédéral</i></b>	<b>15,3</b>

### *Répartition des transferts fédéraux prévue dans le rapport Romanow*

(en milliards de dollars)	2005-2006
Transfert canadien en matière de santé/Transfert canadien en matière de programmes sociaux <sup>1</sup>	10,3
Transfert visant la réforme des soins de santé	3,5
Équipement diagnostique et médical	0,5
<b>Total</b>	<b>14,3</b>

<sup>1</sup> Les montants du Transfert canadien en matière de santé et du Transfert canadien en matière de programmes sociaux sont combinés, puis répartis selon un ratio de 43:57.

Ce montant comprend aussi le supplément de 2003 du TCSPS, qui est aussi réparti selon un ratio de 43:57, et le supplément de 2004 du TCSPS pour les soins de santé.

### *Coût à long terme de « l'écart Romanow »*

(en milliards de dollars)	2005-2006
Écart de financement à long terme (selon la répartition du rapport Romanow)	<b>1,0</b>

## **Recommandation du rapport Romanow : Accroissement à venir du financement fédéral au moyen d'un facteur de progression**

Le rapport Romanow recommandait aussi que les transferts fédéraux soient assujettis à un facteur de progression pour garantir une croissance prévisible du financement fédéral. Le rapport suggérait deux types possibles de facteurs de progression :

Il déclarait ce qui suit : « Afin d'assurer une certaine prévisibilité sur une période de cinq ans, le facteur de progression pourrait prendre la forme d'une augmentation absolue en espèces de la valeur totale du transfert. » De plus, la progression du transfert « devrait reposer [...] sur un niveau convenu de dépenses projetées, déterminé par [les] deux paliers de gouvernement ».

Une autre solution, que le rapport qualifiait de préférable, consistait à « utiliser une formule fixe comme facteur de progression. [Ce facteur] pourrait être fixé [...] selon le taux de croissance de l'économie canadienne [...] multiplié par 1,25 % (au stade initial). Le coefficient de 1,25 % correspond au rapport du taux de croissance à long terme (1960-2000) des dépenses totales en matière de santé au taux de croissance de l'économie canadienne. »

Par suite de l'Accord de 2003, les transferts fédéraux en espèces pour les soins de santé et les autres programmes sociaux doivent augmenter à un taux moyen de 8 % par année pour la période de cinq ans visée par l'Accord (de 2003-2004 à 2007-2008).