

1^{er} mars 2003

L'ampleur du déficit social, le budget fédéral et les mesures Legault



Selon le tableau ci-après :

1. Les dépenses fédérales au Québec (et au Canada) de 1992-93 ne sont pas dépassées en 2001-02 soit 10 ans plus tard. Mais pendant ce temps, les revenus fédéraux issus du Québec ont approximativement augmenté de 13 milliards \$ (pour le Canada, ils augmentent exactement de 52 milliards \$).
2. Pour le gouvernement du Québec, les dépenses de 1992-93 ne sont dépassées qu'en 1998-99 (en ordre de grandeur). Depuis ce temps, les dépenses de santé augmentent plus vite que l'ensemble des dépenses du gouvernement du Québec et surtout que celles du gouvernement fédéral. Durant cette période, les revenus autonomes du Québec ont cependant augmenté de plus de 10 milliards \$.
3. Pour les deux niveaux de gouvernement combinés, en 2001-02 par rapport à 1992-93¹, les dépenses de programme ont donc approximativement augmenté au Québec de 7 milliards \$ pendant que les revenus augmentaient d'à peu près 26 milliards \$. Il s'agit donc d'un déficit social d'environ 19 milliards \$ en 2001-02 par rapport à 1992-93, soit environ 8% de la valeur de la production faite au Québec (PIB) en 2001.
4. On arrive au même déficit social si l'on applique le ratio (dépenses publiques / PIB du Québec) de 1992-93 à 2001-02. Si le gouvernement fédéral dépensait 14.4% du PIB québécois en 2001-02 comme il le faisait en 1992-93, ses dépenses au Québec seraient de 32.9 milliards \$ et non de 22.4 soit 10.5 milliards \$ de plus. De même, si le gouvernement du Québec dépensait 22.8% du PIB québécois en 2001-02 comme il le faisait en 1992-93, ses dépenses seraient de 52.1 milliards \$ et non de 44.0 soit 8.1 milliards \$ de plus.
5. Ce déficit social se répétera année après année même si dorénavant les dépenses devaient progresser au même rythme que les revenus pour maintenir le déficit zéro.
6. On remarque qu'au Québec entre 1999-2000 et 2001-02, gouvernements fédéral et québécois confondus, les dépenses de programme progressent en moyenne d'un peu plus de 2 milliards \$ par année. Donc la revendication imprécise d'un réinvestissement

¹ Comme les deux années repères sont deux années de faible croissance réelle au Québec, soit entre 1 et 2%, la comparaison n'est pas ou est très peu influencée par le cycle économique.

massif dans les dépenses sociales est tout à fait récupérable tout en pouvant suggérer une augmentation bien en deçà du déficit social.

7. Il faut plutôt revendiquer **un réinvestissement social immédiat d'au moins 20 milliards \$** pour combler le déficit social.
8. Notons que ces 20 milliards \$ sont déjà payés chaque année aux deux paliers de gouvernement. Mais ils servent plutôt à payer les intérêts des dettes publiques (auparavant les nouvelles dettes payaient le service de la vieille dette). Pour combler le déficit social sans s'endetter il faut soit geler ces paiements d'intérêt soit imposer profits, revenus élevés, patrimoine et consommation de luxe à hauteur équivalente.

Revenus et dépenses du gouvernement fédéral au Québec et du gouvernement du Québec² ajustés en fonction de comparaisons intertemporelles.

En milliards de \$ courants

Année fiscale	92-93	93-94	94-95	95-96	96-97	97-98	98-99	99-00	00-01	01-02
Revenus ³ Féd-Qué	30.1	29.0	30.8	32.6	35.2	38.7	39.0	41.5	44.9	43.3 ⁴
Dépenses ⁵ Féd-Qué	23.0	22.3	22.2	19.9	19.3	21.2	19.8	21.7	21.7	22.4
% Dép / PIB	14.4%									9.8%
Revenus ⁶ Québec	28.2	28.9	29.5	30.7	31.3	35.9	38.6	41.1	42.9	41.0 ⁷
Dépenses ⁸ Québec	36.3	36.3	37.0	36.8	35.3	36.7	39.4	40.0	42.1	44.0
% Dép / PIB	22.8%									19.3%
Santé Québec	12.8	13.1	13.2	13.1	13.0	12.9	14.6	14.4	16.0	17.2

² Tous les chiffres ont été pris à même les documents budgétaires du fédéral et du Québec en utilisant les données historiques après révision sauf bien sûr pour les données les plus récentes.

³ Revenus fédéraux totaux divisés par 4 sur la base que la population du Québec est environ le quart de la population canadienne. Le revenu national per capita québécois étant moindre que l'équivalent canadien, il y a un biais vers le haut. Cependant, l'allure générale des tendances intertemporelles analysées n'en est pas ou peu affectée puisque ce biais est relativement stable à travers le temps.

⁴ On remarque la baisse des revenus par rapport à l'année précédente qui s'explique tant par la faible croissance réelle du PIB que par les rabais d'impôt.

⁵ Dépenses totales moins le service de la dette : souvent appelées dépenses de programme ou d'opérations. De ces dépenses de programmes sont soustraits les transferts fédéraux au Québec pour éviter le double compte dans le total gouvernement fédéral plus gouvernement du Québec. Ces dépenses fédérales ajustés sont divisées par 4 sur la base que la population du Québec est le quart de la population canadienne. Comme la part du Québec dans les dépenses totales fédérales est à peu près équivalente aux revenus perçus par le fédéral au Québec, il y a un biais vers le haut. Cependant, l'allure générale des tendances intertemporelles n'en est pas ou peu affectée puisque ce biais est relativement stable à travers le temps. **Mais à cause de tous ces ajustements, toute comparaison entre revenus et dépenses est non valable.**

⁶ Revenus autonomes : revenus totales moins les transferts fédéraux. Pour éviter le double compte dans le total gouvernement fédéral plus gouvernement du Québec.

⁷ On remarque la baisse des revenus par rapport à l'année précédente qui s'explique tant par la faible croissance réelle du PIB que par les rabais d'impôt.

⁸ Dépenses totales moins le service de la dette : souvent appelées dépenses de programme ou d'opérations.

Déficit social, rapport Romanow , budget fédéral et mesures Legault

1. En contre-partie d'une prise de contrôle fédérale sur le secteur de la santé, le rapport Romanow propose, par rapport à 2001-02, de ne rien rajouter à la santé en 2002-03, de rajouter 3.5 milliards \$ en 2003-04, 5 milliards \$ en 2004-05 et 6.5 milliards \$ récurrents en 2005-06. Si, bon prince, on ajoute la croissance du Transfert social canadien promise en 2000, transfert qui couvre aussi la contribution fédérale à l'assistance sociale et à l'éducation post-secondaire, la croissance totale promise sera, toujours par rapport à 2001-02, respectivement de 0.8, 5.0, 7.1 et 9.2 milliards \$ de 2002-03 à 2005-06.
2. Finalement, du 8.5 milliards \$ demandés de 2002-03 à 2004-05, le fédéral a dû en accordé 8.2 suite aux pressions combinées de la population et des gouvernements provinciaux. Tant le gouvernement fédéral que la commission Romanow s'entendent, cependant, que ce financement supplémentaire ne peut venir que des surplus fédéraux et nullement de hausses d'impôt ni d'une remise en question des rabais d'impôts consentis depuis 2000, soit 100 milliards \$ étalés sur cinq ans (2000 à 2005). Ce financement dépend donc de la continuation d'une croissance économique soutenue et de la priorité donnée à la santé par rapport aux dépenses militaires, à celles en environnement (pour inciter entreprises et consommateurs à respecter l'entente de Kyoto) et à la lutte contre la pauvreté, aux garderies et aux infrastructures urbaines et interurbaines, ces trois dernières étant les grandes perdantes du budget Manley.
3. En ce qui concerne le déficit social fédéral de 52 milliards \$, en 2001-02 par rapport à 1992-93, le fédéral ne comblera que 27% de ce déficit en 2002-03 mais sans aucun rattrapage par la suite, au contraire. En effet, les augmentations subséquentes sont prévues être en bas de la croissance du PIB qui, rappelons-le, incorpore l'inflation (actuellement de 4%), la croissance de la population (1% pour le Canada) et celle de la richesse collective due à la hausse de la productivité du travail (environ 1.5% l'an) qui à elle seule justifierait une amélioration des services et non seulement un rattrapage.
4. Le ministre de la santé du Québec admet lui-même qu'il faut augmenter le budget de la santé de 5.2% l'an pour simplement maintenir le statu-quo, ce qui équivaut à un peu moins de 1 milliard \$ à rajouter chaque année au budget de la santé du Québec, soit 1 milliards \$ de plus en 2002-03, 2 milliards \$ de plus en 2003-04, etc.. On constate donc que les augmentations d'environ 1 milliard \$ annoncées par le ministre Legault à la fin février permettent seulement le maintien du statu-quo. Il s'ensuit que les pressions pour privatiser vont continuer quoi qu'en disent le rapport Romanow et le PQ.
5. D'ailleurs, le ministre Legault a aussi annoncé que, « temporairement », les opérations supplémentaires pour cataractes se feront en cliniques privées. Cette mesure s'ajoute aux « groupes de médecine familiale », que préconisent tant Romanow que les trois partis néolibéraux du Québec, qui ne sont pas autre chose qu'une privatisation des soins palliatifs de première ligne auxquels se grefferont laboratoires privés et examens nécessitant un équipement dispendieux (ex. les machines à résonance magnétique). Cette sous-traitance s'ajoute à celle des services de soutien (ex. cafétéria, buanderie) déjà bien en cours sans compter celle des services à domicile. Soyons au moins reconnaissant à l'ADQ de révéler au grand jour l'hypocrisie péquiste.

Marc Bonhomme, le 1^{er} mars 2003 (refonte d'un texte du 30 novembre 2002)