

03 septembre 2020



SOUTIEN FÉDÉRAL : PRINCIPAUX TRANSFERTS AUX GOUVERNEMENTS PROVINCIAUX ET TERRITORIAUX



BUREAU DU DIRECTEUR PARLEMENTAIRE DU BUDGET
OFFICE OF THE PARLIAMENTARY BUDGET OFFICER

Le directeur parlementaire du budget (DPB) appuie le Parlement en fournissant des analyses économiques et financières dans le but d'améliorer la qualité des débats parlementaires et de promouvoir une plus grande transparence et responsabilité en matière budgétaire.

Le présent rapport examine le soutien que le gouvernement fédéral a apporté aux gouvernements provinciaux et territoriaux entre 2008-2009 et 2018-2019 au moyen des principaux paiements de transfert.

Analyste principale :

Carleigh Busby, conseillère-analyste

Collaborateur :

Robert Behrend, conseiller-analyste

Ce rapport a été préparé sous la supervision de :

Chris Matier, directeur général

Nancy Beauchamp, Carol Faucher, Jocelyne Scrim et Rémy Vanherweghem ont contribué à la préparation du rapport pour publication.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec nous à l'adresse dpb-pbo@parl.gc.ca.

Yves Giroux

Directeur parlementaire du budget

RP-2021-020-S_f

Table des matières

Résumé	1
1. Introduction	5
2. Transferts fédéraux	8
2.1. Transfert canadien en matière de santé	8
2.2. Transfert canadien en matière de programmes sociaux	9
2.3. Péréquation	10
3. Données et méthodologie	11
4. Résultats	14
4.1. Soutien fédéral au titre des dépenses de santé ciblées par le TCS	14
4.2. Soutien fédéral au titre des dépenses sociales ciblées par le TCPS	18
4.3. Péréquation	22
Références	27
Notes	28

Résumé

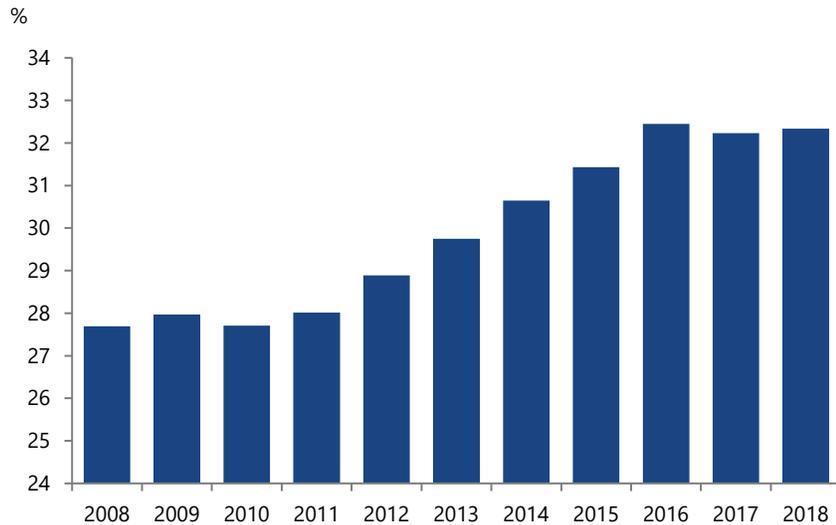
Le Transfert canadien en matière de santé (TCS) et le Transfert canadien en matière de programmes sociaux (TCPS) ont été créés afin d'aider les provinces et les territoires à faire face à leurs dépenses dans des secteurs donnés. Les paiements de péréquation, qui sont inscrits dans la Constitution, visent à réduire les disparités entre provinces liées à leur capacité fiscale.

La structure et la formule utilisées pour calculer les paiements de transfert ont évolué au fil du temps, mais ces paramètres sont relativement stables depuis 10 ans. De plus, des données de meilleure qualité sont désormais disponibles, ce qui permet de garantir une uniformité entre les provinces et les territoires et d'analyser plus finement les tendances en matière de transferts fédéraux et de dépenses provinciales et territoriales.

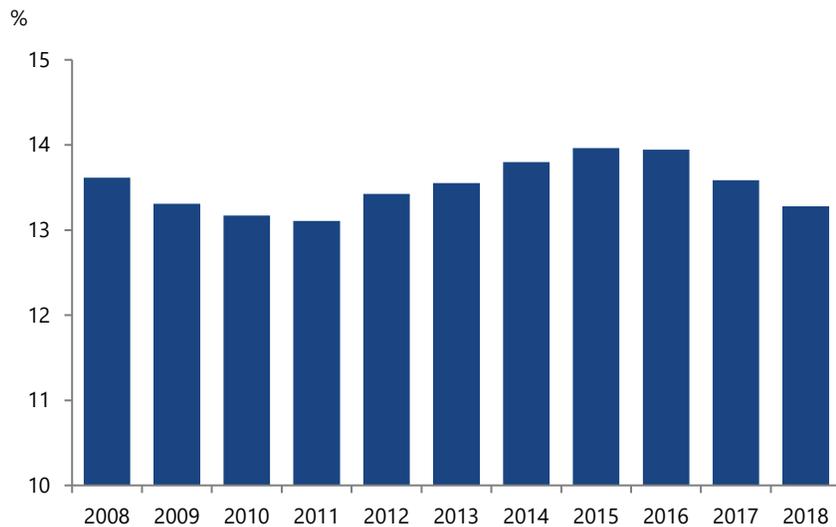
Ce rapport examine la relation entre les paiements fédéraux au titre du TCS et du TCPS et les programmes provinciaux et territoriaux pour lesquels ces transferts ont été créés ou qu'ils ciblent. En ce qui a trait à la péréquation, il examine la contribution du gouvernement fédéral à l'équilibrage des capacités fiscales provinciales afin de savoir si le programme les surcompense ou les sous-compense.

De 2008-2009 à 2018-2019, les transferts fédéraux au titre du TCS, du TCPS et de la péréquation sont passés de 47,1 à 71,7 milliards de dollars. Parallèlement, à l'échelle nationale, le soutien fédéral aux provinces et territoires au titre du TCS est passé de 27,7 à 32,3 % de leurs dépenses de santé dans les catégories visées. En revanche, le soutien fédéral au titre du TCPS a dans l'ensemble diminué par rapport aux dépenses provinciales et territoriales dans les catégories, passant de 13,6 à 13,3 %.

Paiements fédéraux au titre du TCS en pourcentage des dépenses de santé ciblées des provinces et territoires



Paiements fédéraux au titre du TCPS en pourcentage des dépenses sociales ciblées des provinces et territoires



Sources : Finances Canada, Statistique Canada et directeur parlementaire du budget.

Note : Les dépenses provinciales et territoriales comprennent les dépenses des gouvernements provinciaux, territoriaux et autochtones, ainsi que des administrations municipales. Les données correspondent aux exercices financiers (2008 correspond ainsi à l'exercice 2008-2009).

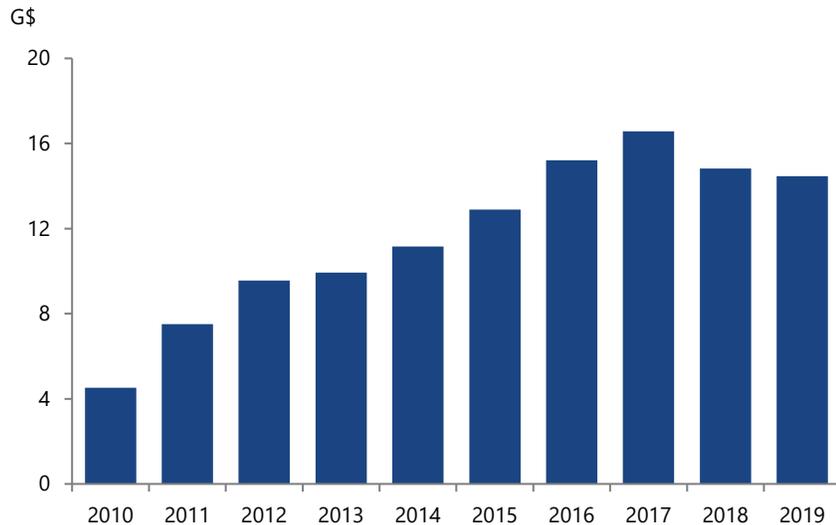
Il existe toutefois des variations considérables entre les provinces et territoires quant à l'ampleur et à l'utilisation des fonds fédéraux versés au titre du TCS et du TCPS de 2008-2009 à 2018-2019. Ces variations tiennent aux décisions provinciales et territoriales en matière de dépenses, à des

facteurs démographiques et à des modifications apportées à la formule de répartition du TCS.

- L'Alberta et l'Ontario ont enregistré la plus forte augmentation des paiements fédéraux au titre du TCS, tandis que les montants versés à l'Île-du-Prince-Édouard et aux territoires (combinés) ont diminué.
- La plupart des provinces ont observé une baisse du TCPS sur la période allant de 2008-2009 à 2018-2019. Seuls Terre-Neuve-et-Labrador, le Québec et les territoires (combinés) ont enregistré une hausse des paiements fédéraux au titre du TCPS.

En ce qui concerne la péréquation, les données montrent qu'en raison de l'application de la règle du taux de croissance à l'enveloppe globale du programme (c.-à-d. la moyenne mobile sur trois ans de la croissance du PIB nominal), le gouvernement a sous-compensé les disparités en matière de capacité fiscale de 2010-2011 à 2017-2018, ce qui a entraîné une économie de 16,6 milliards de dollars au cours de la même période.

Économies cumulées du gouvernement fédéral en matière de paiements de péréquation découlant de l'application de la règle du taux de croissance



Sources : Finances Canada et directeur parlementaire du budget.

Note : Les données correspondent aux exercices financiers (2010 correspond ainsi à l'exercice 2010-2011).

On estime toutefois qu'en 2018-2019 et 2019-2020, les paiements de péréquation ont surcompensé les capacités de 2,1 milliards de dollars. Sur une base cumulative, l'application de la règle du taux de croissance aux paiements de péréquation a fait économiser au gouvernement 14,5 milliards de dollars sur la période allant de 2010-2011 à 2019-2020.

Sur une base cumulative, la part de l'Ontario dans les économies résultant de l'application de la règle du taux de croissance aux paiements de péréquation s'élève à 8,1 milliards de dollars sur un total de 14,5 milliards. Le Québec vient ensuite avec 4,6 milliards de dollars.

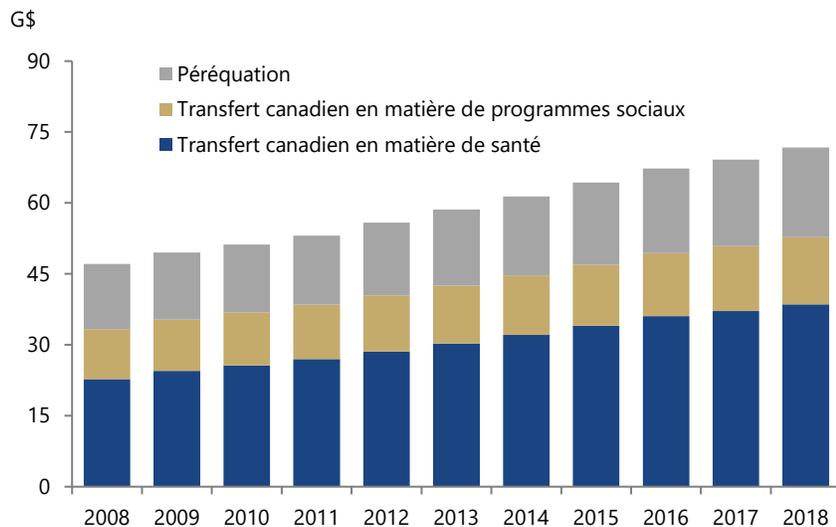
1. Introduction

Le Transfert canadien en matière de santé (TCS), le Transfert canadien en matière de programmes sociaux (TCPS) et la péréquation sont les trois principaux paiements de transfert du gouvernement fédéral aux gouvernements provinciaux et territoriaux.

En 2018-2019, le TCS s'élevait à 38,6 milliards de dollars, le TCPS à 14,2 milliards et les paiements de péréquation, à 19,0 milliards. Les paiements au comptant du palier fédéral aux gouvernements provinciaux et territoriaux se chiffraient donc au total à 71,7 milliards de dollars¹, ce qui donne, en moyenne, une augmentation de 4,3 % (2,7 % en données corrigées de l'inflation) par année depuis 2008-2009 (figure 1-1).

Figure 1-1

Principaux transferts fédéraux aux gouvernements provinciaux et territoriaux



Source : Finances Canada.

Note : Les gouvernements territoriaux ne reçoivent pas de paiements de péréquation. Les données correspondent aux exercices financiers (2008 correspond ainsi à l'exercice 2008-2009).

Les paiements de remplacement au titre des programmes permanents (PRPP) sont déduits des paiements de transfert au Québec afin de tenir compte du transfert de points d'impôt préalable (voir l'encadré 1). Par conséquent, dans ce rapport, tous les transferts au Québec sont présentés en « chiffres bruts » par souci d'uniformité avec les transferts fédéraux aux autres provinces.

Encadré 1 Transferts fédéraux au Québec – Paiements de remplacement au titre des programmes permanents

Les paiements de remplacement au titre des programmes permanents (PRPP) sont des points d'impôt que le gouvernement fédéral transfère au gouvernement du Québec en remplacement d'un paiement au comptant. En vertu d'une entente datant des années 1960, le gouvernement fédéral a réduit l'impôt sur le revenu des particuliers de 13,5 points de pourcentage et le Québec a augmenté dans la même proportion son impôt sur le revenu des particuliers. Comme le Québec perçoit ces recettes en appliquant son propre régime fiscal, un montant équivalent est retiré des transferts fédéraux au Québec (Gouvernement du Canada, 2016).

Dans ce rapport, les PRPP sont inclus dans le calcul des paiements au Québec au titre du Transfert canadien en matière de santé (TCS) et du Transfert canadien en matière de programmes sociaux (TCPS). Autrement dit, les paiements faits au Québec au titre du TCS et du TCPS sont présentés en « chiffres bruts », conformément à la présentation adoptée dans le budget et les mises à jour du gouvernement. Sur les 13,5 points d'impôt, 8,5 sont affectés au TCS et les 5 autres au TCPS (Courchene, 2008).

Ensemble, les PRPP et le Recouvrement ayant trait aux allocations aux jeunes (équivalent à trois points de pourcentage) représentent donc l'abattement d'impôt du Québec, qui est présenté et calculé dans les formulaires d'impôt fédéraux sur le revenu des particuliers au Québec.

Le TCS et le TCPS ont été créés pour aider les provinces et territoires à faire face à leurs dépenses dans des secteurs donnés. Les paiements de péréquation, qui sont inscrits dans la Constitution, visent à réduire les disparités entre provinces liées à leur capacité fiscale.

La structure et la formule utilisées pour calculer les paiements de transfert ont évolué au fil du temps, mais ces paramètres sont relativement stables depuis 10 ans. De plus, des données de meilleure qualité sont désormais disponibles, ce qui permet de garantir une uniformité entre les provinces et les territoires et d'analyser plus finement les tendances en matière de transferts fédéraux et de dépenses provinciales et territoriales.

Des données cohérentes et de qualité ajoutées à une longue période de stabilité relative de la structure des programmes offrent une occasion unique d'analyser les tendances récentes en matière de transferts fédéraux et de comparer les dépenses publiques.

Les rapports précédents comparaient généralement les paiements de transfert fédéraux tels que ceux au titre du TCS et du TCPS et les dépenses

totales des provinces et des territoires en matière de santé et de services sociaux afin de mesurer l'étendue du soutien du gouvernement dans ces secteurs². Cependant, ces paiements de transfert ne visent pas à couvrir la totalité des dépenses provinciales et territoriales dans ces domaines.

Ce rapport examine la relation entre les paiements fédéraux au titre du TCS et du TCPS et les programmes provinciaux et territoriaux pour lesquels ils ont été créés ou qu'ils ciblent. En ce qui a trait à la péréquation, il examine la contribution du gouvernement fédéral à l'équilibrage des capacités fiscales provinciales afin de savoir si le programme les surcompense ou les sous-compense.

Le reste du rapport se présente comme suit : la section 2 offre un aperçu de chacun des transferts fédéraux, la section 3 détaille les données et la méthodologie et la section 4 conclut par les résultats.

2. Transferts fédéraux

Les objectifs énoncés du TCS et du TCPS ont servi de point de référence pour définir les catégories de dépenses provinciales et territoriales pour lesquelles lesdits transferts ont été créés. Dans le cas de la péréquation, les paiements réels aux provinces sont comparés à des paiements hypothétiques qui réduiraient les disparités entre les provinces sur le plan de la capacité fiscale, conformément aux engagements figurant dans la Constitution.

2.1. Transfert canadien en matière de santé

Nous nous sommes reportés principalement à deux lois pour définir les dépenses provinciales et territoriales visées par le Transfert canadien en matière de santé (TCS) : 1) la *Loi canadienne sur la santé* (LCS); 2) la *Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces* (LAFGFP).

La LCS définit clairement les services de santé provinciaux et territoriaux admissibles aux contributions du gouvernement fédéral, tandis que la LAFGFP décrit le calcul des contributions en matière de santé connues sous le nom de Transfert canadien en matière de santé³.

Le TCS est le mécanisme de financement par lequel le gouvernement fédéral aide les provinces dans la prestation des services définis dans la *Loi canadienne sur la santé*.

La LAFGFP précisant que le TCS est assujéti aux critères et conditions énoncés dans la LCS, nous utilisons ces critères pour définir les dépenses de santé provinciales et territoriales ciblées par le TCS.

À partir des critères de la LCS, nous avons établi que le TCS cible les dépenses de santé provinciales et territoriales dans les catégories suivantes :

- hôpitaux;
- médecins;
- soins intermédiaires en maison de repos;
- soins en établissement pour adultes;
- soins dans les hôpitaux psychiatriques reconvertis;
- soins de santé à domicile;
- soins de santé ambulatoires.

Le financement du TCS est fongible. Autrement dit, les sommes peuvent être utilisées comme l'entendent les gouvernements provinciaux et territoriaux. Ce rapport établit un lien entre le TCS et les catégories explicitement mentionnées dans la LCS et énumérées ci-dessus. Cette approche est

semblable à celle employée dans le rapport Romanow, qui compare les contributions fédérales versées au titre du TCS aux dépenses provinciales et territoriales liées aux hôpitaux et aux médecins (Romanow, 2002). Cependant, nous tenons aussi compte des « services complémentaires de santé », qui sont mentionnés dans la raison d'être de la *Loi canadienne sur la santé* (L.R.C. (1985), ch. C-6).

De 2008-2009 à 2013-2014, les transferts de fonds au titre du TCS ont augmenté de 6 % par an, comme prévu dans le *Plan décennal pour consolider les soins de santé*⁴. La répartition des fonds entre les provinces sur cette période a en partie été calculée en fonction de la valeur fédérale des points d'impôt sur le revenu des particuliers de chaque province (Bibliothèque du Parlement, 2011). Le total des transferts (au comptant) au titre du TCS a continué d'augmenter de 6 % par an jusqu'en 2016-2017, après quoi leur taux de croissance a été ramené à une moyenne mobile sur trois ans de la croissance du produit intérieur brut (PIB) nominal, avec une augmentation annuelle minimale de 3 %⁵.

2.2. Transfert canadien en matière de programmes sociaux

Nous avons dressé la liste des services provinciaux et territoriaux visés par le *Transfert canadien en matière de programmes sociaux* (TCPS) en nous appuyant sur la *Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces* (LAFGFP).

Nous avons établi, selon les critères énoncés dans la LAFGFP, que le TCPS cible les dépenses provinciales et territoriales dans les catégories suivantes :

- programmes d'éducation postsecondaire;
- assistance sociale et services sociaux⁶;
- développement de la petite enfance;
- services éducatifs à la petite enfance et services de garde d'enfants.

Le TCPS est versé aux provinces et territoires selon un montant égal par habitant. Depuis 2007-2008, il est entièrement constitué de paiements au comptant, plutôt que d'une combinaison de points d'impôt et d'espèces, et en vertu de la loi, il augmente de 3 % par an. Pendant cinq ans à partir de 2008-2009, les provinces et territoires ont reçu des paiements transitoires afin qu'aucune province ou aucun territoire ne reçoive une contribution inférieure à celle qu'ils auraient obtenue dans le cadre du programme précédent.

2.3. Péréquation

L'objectif du Programme de péréquation est énoncé dans la *Loi constitutionnelle de 1982* (paragraphe 36(2)), en vertu de laquelle le Parlement et le gouvernement prennent l'engagement de principe de faire des paiements « [...] propres 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 comparables ». (*Loi constitutionnelle de 1867*).

En général, les droits à péréquation reposent sur la capacité d'une province à générer des recettes par rapport à une norme établie. Si la capacité fiscale de la province est inférieure à la norme, elle reçoit des montants qui comblent l'écart par rapport à ladite norme. Les provinces qui ont une capacité fiscale supérieure à la norme n'obtiennent pas de fonds et elles n'ont pas à verser de contributions pour ramener leur capacité à la norme définie.

Les droits sont calculés en mesurant la capacité fiscale dans plusieurs catégories de recettes. Dans une catégorie donnée, la capacité fiscale est habituellement calculée en fonction de l'assiette fiscale par habitant (par exemple, revenu personnel par habitant).

La formule de calcul des droits et des paiements de péréquation a évolué au fil du temps. En 2008-2009, les droits des provinces étaient calculés au moyen d'une norme fondée sur des paramètres précis présentée dans le Budget de 2007. Plus particulièrement, la capacité fiscale par habitant de chaque province était comparée à une moyenne nationale⁷. Les droits ont ensuite été rajustés afin de s'assurer qu'aucune province bénéficiant de la péréquation n'ait une capacité fiscale supérieure (en tenant compte du paiement) à celle d'une province non bénéficiaire. C'est ce qu'on appelle le plafond de capacité fiscale (PCF).

À partir de 2009-2010, une mesure législative a limité l'augmentation annuelle de l'enveloppe totale des paiements de péréquation à une moyenne mobile sur trois ans de la croissance du PIB nominal. C'est ce qu'on appelle la « règle du taux de croissance ».

La règle du taux de croissance a été adoptée afin de limiter les dépenses fédérales au titre de la péréquation, qu'elle plafonne⁸. Compte tenu des limites imposées par la règle, il est possible que les paiements de péréquation soient inférieurs aux droits permettant aux provinces d'atteindre la norme nationale, d'où une « sous-compensation ».

Inversement, si le total des droits est inférieur au montant découlant de la règle du taux de croissance, il peut y avoir une « surcompensation » lorsque les paiements sont rajustés à la hausse afin de respecter la règle, comme l'exige la loi.

3. Données et méthodologie

Nous utilisons, pour analyser le soutien apporté par le TCS et le TCPS, les statistiques de finances publiques canadiennes (SFPC) de Statistique Canada et les données de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Les SFPC fournissent des données relativement récentes qui permettent une analyse financière comparative, malgré les différences de définitions et d'approches comptables entre les administrations publiques. Cet outil garantit donc l'uniformité nécessaire pour dresser un portrait cohérent de la situation dans tous les ordres de gouvernement au Canada.

La Classification canadienne des fonctions des administrations publiques (CCFAP) est une composante des SFPC qui sert à ventiler les dépenses gouvernementales en fonction de leur objectif global. La CCFAP fournit donc un point de référence pour analyser les contributions gouvernementales visant un objectif précis, par exemple, les services sociaux.

En ce qui concerne les dépenses services, il a été relativement possible d'isoler les dépenses provinciales et territoriales correspondant aux objectifs du TCPS en utilisant la CCFAP. Il n'a cependant pas été possible de trouver suffisamment de détails pour cerner des dépenses de santé précises correspondant aux objectifs du TCS. Nous avons donc utilisé les données de l'ICIS⁹.

Le tableau ci-après donne un aperçu des sources qui permettent de mesurer les contributions fédérales et les dépenses sociales et de santé provinciales et territoriales visées.

Dépense	Source de données
TCS et TCPS du gouvernement fédéral	Gouvernement ouvert – Canada, ministère des Finances, Tableaux de transferts historiques : de 1980 jusqu’au présent, Transfert canadien en matière de santé (Composante en espèces), URL : https://ouvert.canada.ca/data/fr/dataset/4eee1558-45b7-4484-9336-e692897d393f#wb-auto-6 Gouvernement ouvert – Canada, ministère des Finances, Tableaux de transferts historiques : de 1980 jusqu’au présent, Transfert canadien en matière de programmes sociaux (Composante en espèces), URL : https://ouvert.canada.ca/data/fr/dataset/4eee1558-45b7-4484-9336-e692897d393f#wb-auto-6
Dépenses de santé provinciales et territoriales	Institut canadien d’information sur la santé, selon l’utilisation des fonds, l’âge, le sexe et la province
Hôpitaux	ICIS, BDDNS, Hôpitaux P-T, administrations locales, caisses de sécurité sociale
Médecins	ICIS, BDDNS, Médecins P-T, administrations locales, caisses de sécurité sociale
Soins intermédiaires en maison de repos	ICIS, BDDNS, Autres établissements P-T, administrations locales, caisses de sécurité sociale
Soins en établissement pour adultes	ICIS, BDDNS, Autres établissements P-T, administrations locales, caisses de sécurité sociale
Hôpitaux psychiatriques reconvertis	ICIS, BDDNS, Hôpitaux P-T, administrations locales, caisses de sécurité sociale
Soins à domicile*	ICIS, BDDNS, Autres dépenses en santé P-T, administrations locales, caisses de sécurité sociale
Soins de santé ambulatoires	ICIS, BDDNS, Hôpitaux P-T, administrations locales, caisses de sécurité sociale
Dépenses sociales provinciales et territoriales	Statistique Canada, tableau 10-10-0005-01, Classification canadienne des fonctions des administrations publiques (CCFAP) par composante des administrations publiques consolidées
Enseignement collégial	CCFAP 7093
Enseignement universitaire	CCFAP 7094
Maladie et invalidité	CCFAP 7101, 7103
Vieillesse	CCFAP 7102
Protection sociale non classée ailleurs†	CCFAP 7108, 7109
Exclusion sociale	CCFAP 7107
Développement de la petite enfance	CCFAP 7104
Services éducatifs à la petite enfance et services de garde d’enfants**	CCFAP 7104

Note : * Les dépenses de soins à domicile n’ont pas pu être isolées des autres dépenses de santé. Elles ont par conséquent été exclues des dépenses de santé provinciales et territoriales¹⁰.

** Les services éducatifs à la petite enfance et services de garde d’enfants ne sont pas explicitement mentionnés dans la CCFAP, mais semblent être inclus dans la catégorie 7104.

† La catégorie 7108 (R-D dans le domaine de la protection sociale) ne pouvait pas être séparée de la catégorie 7109 (Protection sociale non classée ailleurs) et a par conséquent été incluse. Ensemble, ces deux catégories représentent environ 2,6 % des dépenses provinciales et territoriales dans les services sociaux (en excluant la composante de l’éducation).

Les données de la CCFAP étaient disponibles pour la période allant de 2008 à 2018. Pour faire des projections pour l'année 2019, le DPB a utilisé le taux de croissance des dépenses sociales et d'éducation combinées publiées dans les données supplémentaires du *Rapport sur la viabilité financière de 2020* (DPB, 2020). Les données sur les dépenses de santé de l'ICIS ont été utilisées pour la période allant de 2008 à 2019¹¹.

Nous avons utilisé les chiffres du ministère des Finances pour la valeur des paiements aux provinces et aux territoires au titre du TCS et du TCPS. Il s'agit de montants bruts qui comprennent les PRPP.

Toutes les données ont fait l'objet d'une conversion de l'année civile à l'année financière en multipliant l'année courante par 75 % et en ajoutant 25 % l'année suivante. Par exemple, pour l'exercice 2008-2009, la valeur de 2008 a été multipliée par 75 % et 25 % ont été ajoutés à la valeur de 2009.

Les données sur les paiements de péréquation intervenus durant la même période (en fonction des exercices financiers) ont été fournies par Finances Canada.

4. Résultats

De 2008-2009 à 2018-2019, à l'échelle nationale, l'aide fédérale apportée au titre du TCS est passée de 27,7 à 32,3 % des dépenses de santé provinciales et territoriales faisant partie des catégories visées. En revanche, le soutien fédéral apporté au titre du TCPS a, dans l'ensemble, diminué par rapport aux dépenses provinciales et territoriales dans les catégories visées par le TCPS, passant de 13,6 à 13,3 %.

Il existe toutefois des variations considérables entre les provinces et territoires quant à l'ampleur et à l'utilisation des fonds fédéraux versés au titre du TCS et du TCPS de 2008-2009 à 2018-2019. Ces variations tiennent aux décisions provinciales et territoriales en matière de dépenses, à des facteurs démographiques et à des modifications apportées à la formule de répartition du TCS.

En ce qui concerne la péréquation, nos résultats montrent qu'en raison de l'application de la règle du taux de croissance à l'enveloppe globale du programme, le gouvernement a sous-compensé les disparités en matière de capacité fiscale de 2010-2011 à 2017-2018, ce qui a entraîné une économie de 16,6 milliards de dollars au cours de la même période. On estime toutefois qu'en 2018-2019 et 2019-2020, les paiements de péréquation ont surcompensé les capacités de 2,1 milliards de dollars. Sur une base cumulative, l'application de la règle du taux de croissance aux paiements de péréquation a fait économiser au gouvernement 14,5 milliards de dollars sur la période allant de 2010-2011 à 2019-2020.

4.1. Soutien fédéral au titre des dépenses de santé ciblées par le TCS

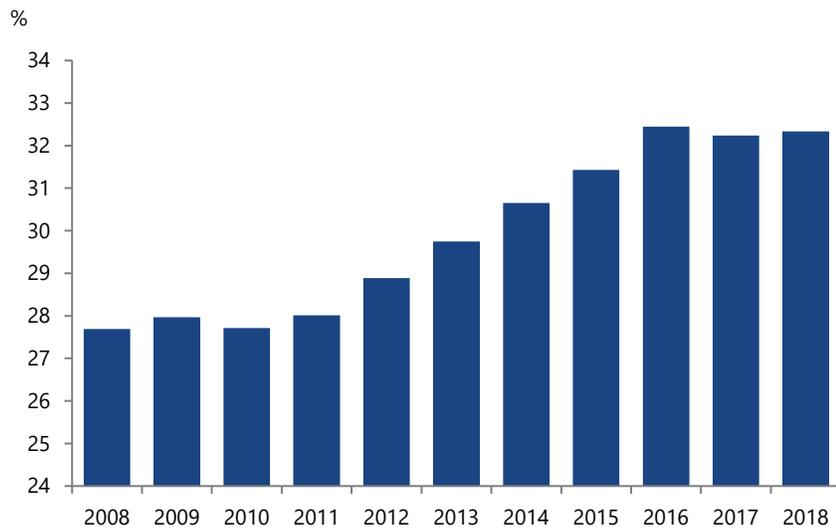
En 2018-2019, à l'échelle nationale, les calculs montrent que le TCS couvrait 38,6 des 119,3 milliards de dollars (32,3 %) des dépenses des provinces et territoires dans les catégories visées¹².

La part des dépenses de santé provinciales et territoriales couverte par le soutien fédéral au titre du TCS est demeurée relativement stable de 2008-2009 à 2011-2012, soit environ 27,8 % (figure 4-1). Ensuite, elle n'a cessé d'augmenter de 2012-2013 à 2016-2017, pour atteindre 32,4 %. Le soutien fédéral au titre du TCS a, en fait, augmenté de 6 % par an sur cette période, alors que les gouvernements provinciaux et territoriaux limitaient leurs dépenses relatives aux hôpitaux, aux médecins et aux autres établissements (figure 4-2). De 2012-2013 à 2016-2017, la croissance annuelle moyenne des dépenses de santé provinciales et territoriales visées par le TCS a été limitée

à 2,9 %, soit un peu moins de la moitié du taux de croissance des fonds versés au titre du TCS.

Depuis 2017-2018, l'augmentation du TCS correspond à la moyenne mobile sur trois ans de la croissance du PIB nominal, ce qui donne une croissance moyenne de 3,4 % par an en 2017-2018 et 2018-2019 et correspond plus ou moins à la hausse des dépenses provinciales et territoriales dans les catégories visées par le TCS.

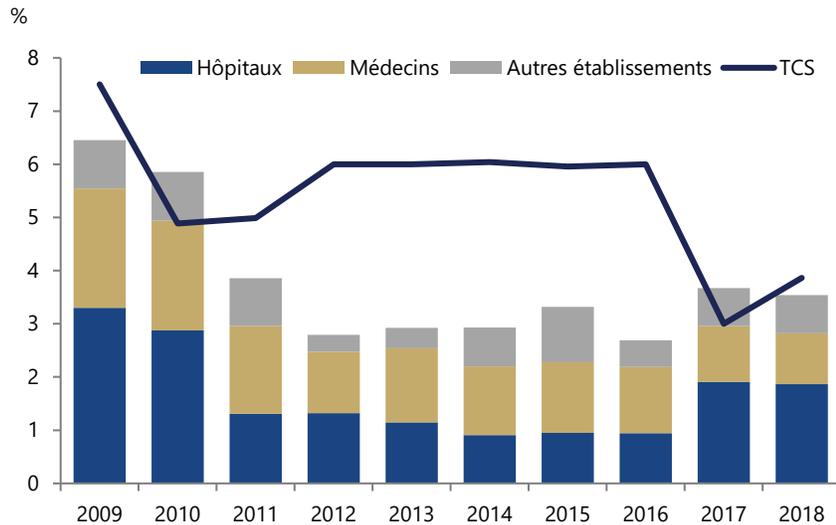
Figure 4-1 Paiements fédéraux au titre du TCS en pourcentage des dépenses de santé ciblées des provinces et territoires



Sources : Finances Canada, Institut canadien d'information sur la santé et directeur parlementaire du budget.

Note : Les données correspondent aux exercices financiers (2008 correspond ainsi à l'exercice 2008-2009).

Figure 4-2 Croissance des paiements fédéraux au titre du TCS et dépenses de santé ciblées des provinces et territoires



Sources : Finance Canada, Institut canadien d'information sur la santé et directeur parlementaire du budget.

Note : Les éléments de dépense sont présentés sous forme de contributions à la croissance. Les données correspondent aux exercices financiers (2009 correspond ainsi à l'exercice 2009-2010).

En 2018-2019, la part du soutien fédéral au titre des dépenses de santé provinciales dans les catégories ciblées par le TCS allait de 24,6 % à Terre-Neuve-et-Labrador à 35,5 % en Ontario (figure 4-3). Étant donné le montant égal par habitant des paiements au titre du TCS, cette variation est due aux différences entre les dépenses de santé par habitant, qui dépendent des choix et de la démographie des provinces (figure 4-4).

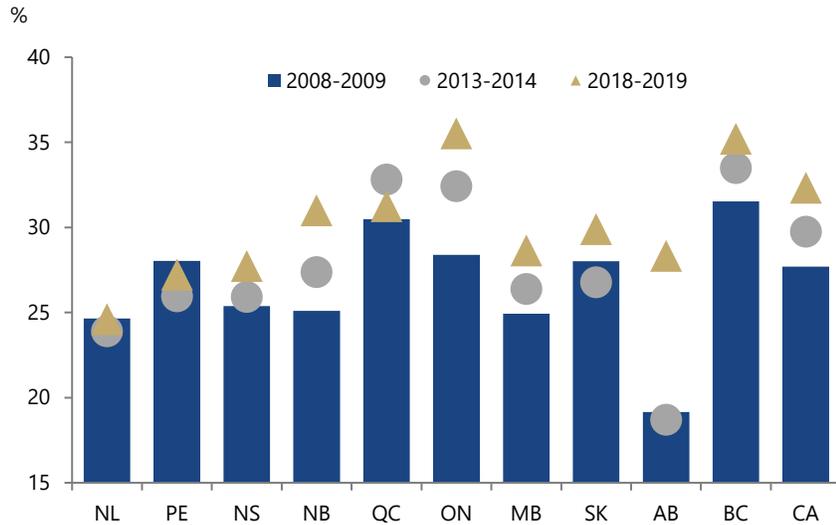
Au cours de la période allant de 2008-2009 à 2018-2019, la plupart des provinces ont enregistré une hausse du soutien fédéral au titre du TCS par rapport à leurs dépenses dans les catégories visées.

La plus importante augmentation a été observée en Alberta (9,2 points de pourcentage), dont les paiements au titre du TCS ont augmenté de 9,6 %, alors que ses dépenses dans les catégories visées ont augmenté en moyenne annuelle de 5,4 % de 2009-2010 à 2018-2019. La croissance démesurée des paiements à l'Alberta au titre du TCS s'explique par le passage, pendant la même période, à la formule d'attribution d'un montant égal en espèces par habitant.

Le soutien fédéral au titre des dépenses visées par le TCS a également beaucoup augmenté en Ontario entre 2008-2009 et 2018-2019, soit de 7,1 points de pourcentage. Cette augmentation est toutefois due à une croissance restreinte des dépenses de santé provinciales. En fait, les

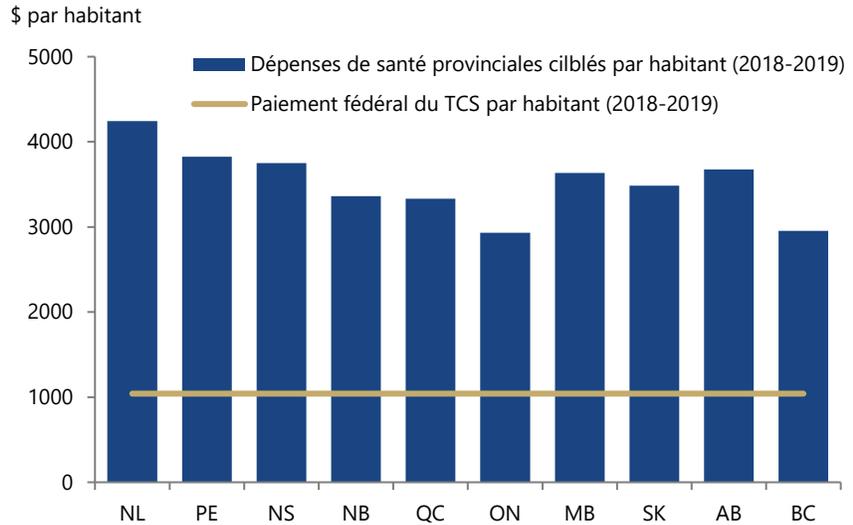
paiements au titre du TCS ont augmenté de 5,2 % en moyenne, alors que les dépenses provinciales dans les catégories ciblées par le TCS n'ont progressé en moyenne que de 2,9 % par an.

Figure 4-3 TCS en pourcentage des dépenses de santé provinciales et territoriales ciblées



Sources : Institut canadien d'information sur la santé, Finances Canada et directeur parlementaire du budget.

Note : Pour les territoires (combinés), le TCS s'élevait à 15,1 % en 2008-2009 et à 14,8 % en 2013-2014 et en 2018-2019.

Figure 4-4 Dépenses de santé provinciales ciblées et TCS par habitant

Sources : Institut canadien d'information sur la santé, Statistique Canada, Finances Canada et directeur parlementaire du budget.

Note : Pour les territoires (combinés), les dépenses de santé ciblées par habitant s'élevaient à 7 050 \$ en 2018-2019.

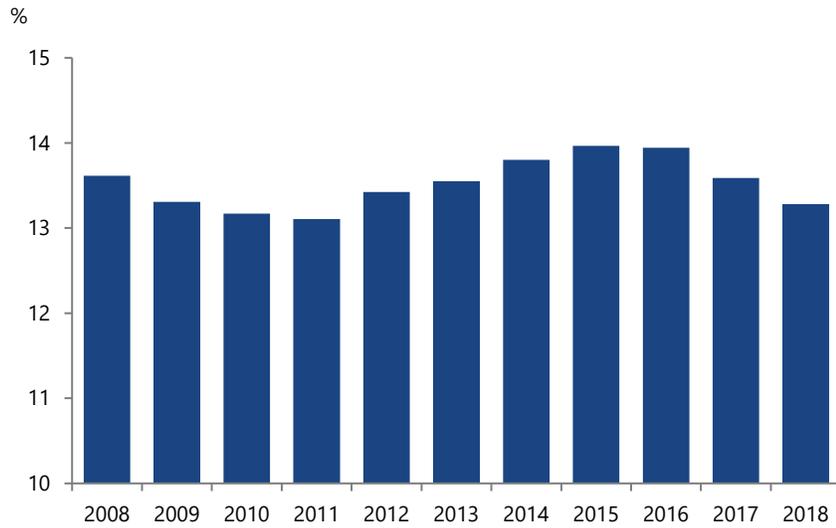
L'Île-du-Prince-Édouard est la seule province à avoir enregistré une baisse notable des paiements au titre de TCS par rapport à ses dépenses de santé au cours de la période de 2008-2009 à 2018-2019¹³. Cela tient à une forte hausse des dépenses dans les catégories visées par le TCS, la deuxième en importance parmi les provinces, avec une augmentation annuelle moyenne de 5,2 %, de même qu'à une croissance des paiements au titre du TCS inférieure à la moyenne (4,9 % contre 5,4 %). Les territoires (combinés) ont également vu la part du soutien fédéral au titre du TCS diminuer au cours de cette période, passant de 15,1 % en 2008-2009 à 14,8 % en 2018-2019.

4.2. Soutien fédéral au titre des dépenses sociales ciblées par le TCPS

Les calculs montrent qu'en 2018-2019, le TCPS couvrait 14,2 des 106,6 milliards de dollars (13,3 %) dépensés par les provinces et territoires dans les catégories visées¹⁴.

En 2008-2009, la part des dépenses sociales provinciales et territoriales couverte par le TCPS s'élevait à 13,6 %. Cette proportion a ensuite diminué, mais elle est restée relativement stable, atteignant en moyenne 13,2 % de 2009-2010 à 2011-2012 (figure 4-5). Le soutien fédéral a ensuite augmenté de façon constante, pour atteindre 14,0 % en 2015-2016, avant de revenir à 13,3 % en 2018-2019, soit seulement 0,3 point de pourcentage de moins que la valeur mesurée en 2008-2009.

Figure 4-5 Paiements fédéraux au titre du TCPS en pourcentage des dépenses sociales provinciales et territoriales ciblées

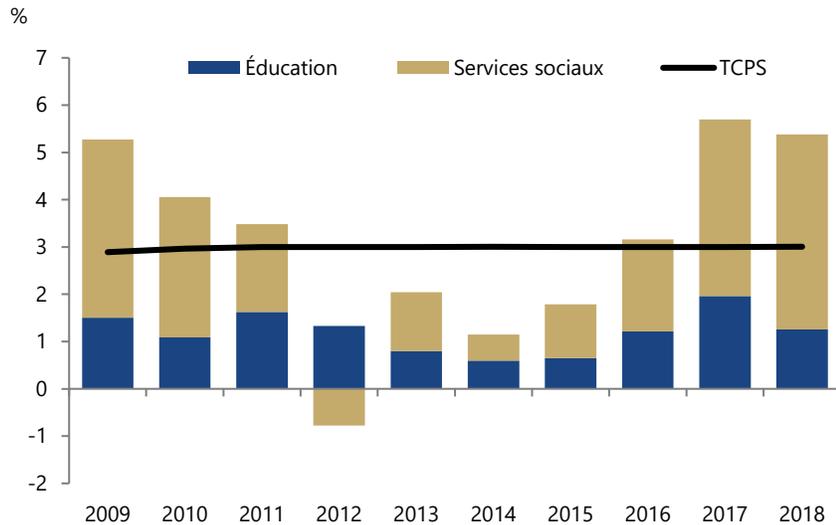


Sources : Finances Canada, Statistique Canada et directeur parlementaire du budget.

Note : Les données correspondent aux exercices financiers (2008 correspond ainsi à l'exercice 2008-2009).

La croissance annuelle du TCPS est fixée à 3 % depuis 2007-2008. Parallèlement, les dépenses sociales et d'éducation des provinces et territoires augmentent en moyenne de 3,2 % par an depuis 2009-2010 (figure 4-6). De 2012-2013 à 2016-2017, les gouvernements provinciaux et territoriaux ont limité leurs dépenses en matière d'éducation et de services sociaux, réduisant même leur niveau absolu de dépenses de services sociaux en 2012-2013.

Figure 4-6 Croissance des paiements fédéraux au titre du TCPS et des dépenses sociales ciblées des provinces et territoires



Sources : Finance Canada, Statistique Canada et directeur parlementaire du budget.

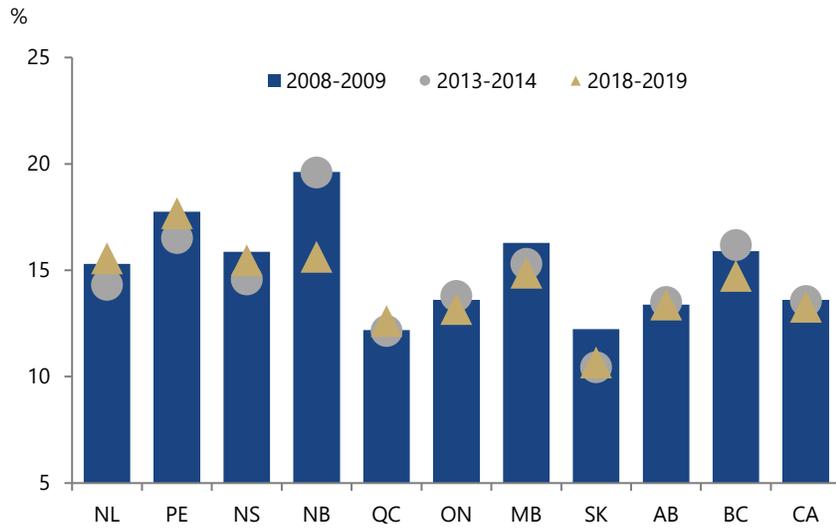
Note : Les éléments de dépense sont présentés sous forme de contributions à la croissance. Les données correspondent aux exercices financiers (2009 correspond ainsi à l'exercice 2009-2010).

À partir de 2017-2018, les gouvernements provinciaux et territoriaux ont accru leurs dépenses en matière d'éducation et de services sociaux, soit de 5,7 % en 2017-2018 et 5,4 % en 2018, soit près du double de la croissance du TCPS au cours de la même période et nettement plus que la croissance de leurs dépenses dans ces secteurs au cours des cinq années précédentes.

En 2018-2019, la part du soutien fédéral au titre du TCPS dans les dépenses provinciales dans les catégories ciblées allait de 10,7 % en Saskatchewan à 17,7 % à l'Île-du-Prince-Édouard (figure 4-7). Étant donné le montant égal par habitant des paiements au titre du TCPS, cet écart tient aux différences entre les dépenses sociales par habitant, qui dépendent des choix et de la démographie des provinces (figure 4-8).

Durant la période allant de 2008-2009 à 2018-2019, la plupart des provinces et des territoires (combinés) ont enregistré une baisse des paiements au titre du TCPS par rapport à leurs dépenses dans les catégories ciblées.

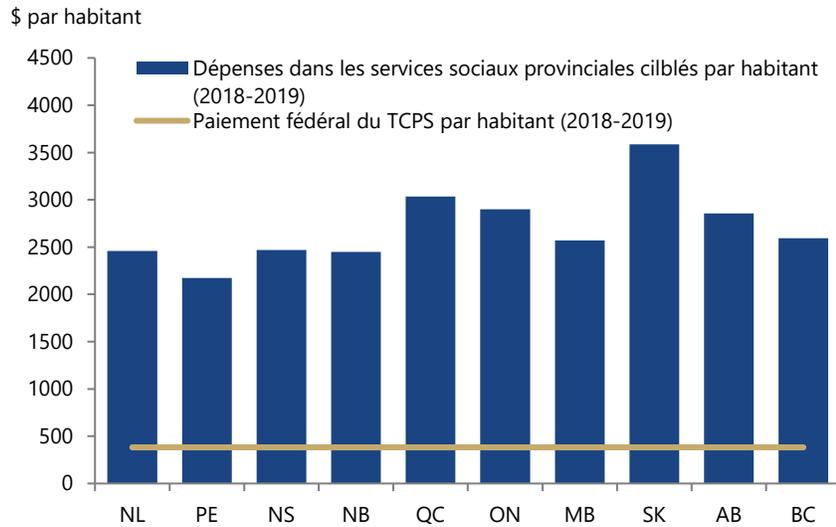
Figure 4-7 TCPS en proportion des dépenses sociales ciblées



Sources : Finances Canada, Statistique Canada et directeur parlementaire du budget.

Note : Pour les territoires (combinés), le TCPS s'élevait à 5,1 % en 2008-2009, à 5,2 % en 2013-2014 et à 5,3 % en 2018-2019.

Figure 4-8 Dépenses sociales provinciales ciblées et TCPS par habitant



Sources : Statistique Canada, Finances Canada et directeur parlementaire du budget.

Note : Pour les territoires (combinés), les dépenses sociales ciblées par habitant s'élevaient à 7 218 \$ en 2018-2019.

Le Nouveau-Brunswick a connu la plus importante baisse du soutien fédéral (4,0 points de pourcentage), ses paiements au titre du TCPS augmentant de 2,2 % par an en moyenne, tandis que ses dépenses dans les catégories visées

ont augmenté en moyenne de 4,6 % par an de 2009-2010 à 2018-2019. Il s'agit de la plus forte augmentation des dépenses sociales au Canada.

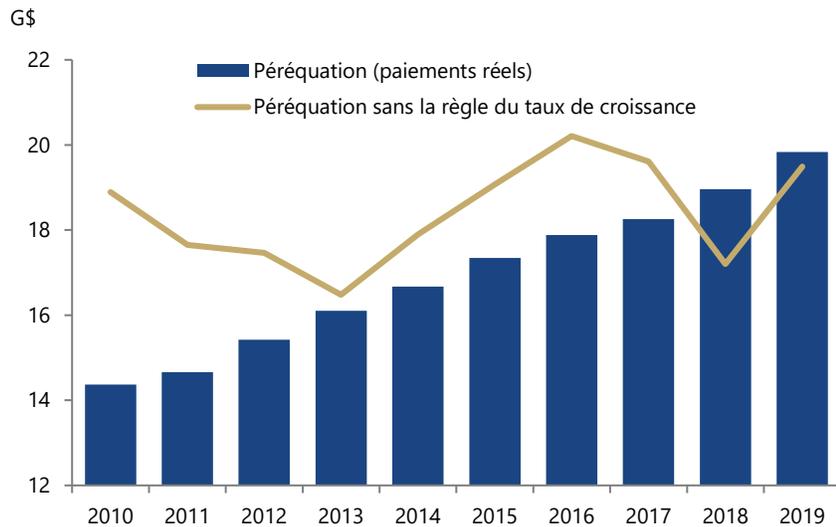
Le Québec et Terre-Neuve-et-Labrador sont les seules provinces à avoir enregistré une hausse des paiements au titre du TCPS par rapport à leurs dépenses sociales de 2008-2009 à 2018-2019. Cela tient au fait que la croissance de leurs dépenses sociales ciblées était inférieure à la moyenne. Le Québec et Terre-Neuve-et-Labrador sont les provinces qui ont enregistré la plus faible croissance des dépenses dans les catégories visées par le TCPS. Les territoires (combinés) ont également vu la part du soutien fédéral au titre du TCPS augmenter au cours de cette période, passant de 5,1 % en 2008-2009 à 5,3 % en 2018-2019.

4.3. Péréquation

Depuis 2010-2011, la règle limitant la croissance tend à entraîner une sous-compensation des capacités fiscales et elle a, par conséquent, généré des économies qui atteignent au total 14,5 milliards de dollars en 2019-2020. Toutefois, à partir de 2018-2019, la règle du taux de croissance s'est traduite par des paiements qui surcompensaient les capacités. Autrement dit, les paiements de péréquation réels versés aux gouvernements provinciaux étaient supérieurs aux montants dont ceux-ci avaient besoin pour accroître leur capacité fiscale afin qu'elle corresponde (exactement) à la norme nationale.

La figure 4-9 compare la totalité des paiements de péréquation effectués dans le cadre du programme existant et les paiements qui auraient été effectués si la règle du taux de croissance n'avait pas été adoptée. Ces estimations s'appuient sur les données produites par Finances Canada¹⁵. De 2010-2011 à 2017-2018, soit après l'entrée en vigueur de la règle du taux de croissance, les paiements de péréquation réels étaient inférieurs aux montants dont les provinces bénéficiaires auraient eu besoin pour atteindre la norme nationale, c'est-à-dire pour compenser leur capacité fiscale moindre.

Figure 4-9 Paiements de péréquation, avec et sans la règle du taux de croissance



Sources : Finances Canada et directeur parlementaire du budget.

Note : Les données correspondent aux exercices financiers (2010 correspond ainsi à l'exercice 2010-2011).

La situation a été inversée en 2018-2019 et 2019-2020 quand les paiements de péréquation réels ont (toujours en raison de la règle du taux de croissance) dépassé les montants dont les provinces bénéficiaires avaient besoin pour que leur capacité fiscale corresponde à la norme nationale. De manière générale, cette dynamique correspond à la réduction des disparités économiques observée durant la même période, en sachant notamment que la règle du taux de croissance s'appuie sur une moyenne mobile sur trois ans (figure 4-10).

L'indice de disparité présenté ci-dessous illustre l'écart-type du PIB nominal par habitant entre les provinces au cours d'une année donnée, divisé par la valeur moyenne du PIB nominal par habitant (c'est-à-dire le coefficient de variation)¹⁶.

Figure 4-10

Indice de disparité du PIB nominal par habitant entre les provinces



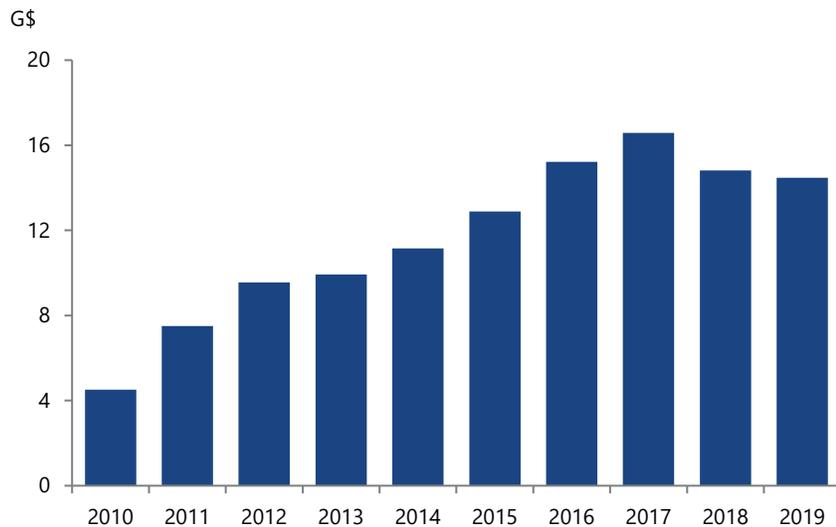
Sources : Statistique Canada et directeur parlementaire du budget.

Note : L'indice de disparité du PIB nominal par habitant repose sur le coefficient de variation du PIB nominal par habitant selon la province.

La règle du taux de croissance semble avoir empêché une hausse importante des paiements de péréquation qui se serait normalement produite après la récession de 2009 (figure 4-11). Ainsi, en 2017-2018, les économies fédérales réalisées grâce à la règle du taux de croissance s'élevaient au total à 16,6 milliards de dollars. Cependant, les paiements récents ont surcompensé les provinces bénéficiaires de 2,1 milliards de dollars. Autrement dit, l'économie cumulée atteignait 14,5 milliards de dollars en 2019-2020.

Figure 4-11

Économies cumulatives réalisées par le gouvernement fédéral en raison de l'application de la règle du taux de croissance aux paiements de péréquation



Sources : Finances Canada et Directeur parlementaire du budget.

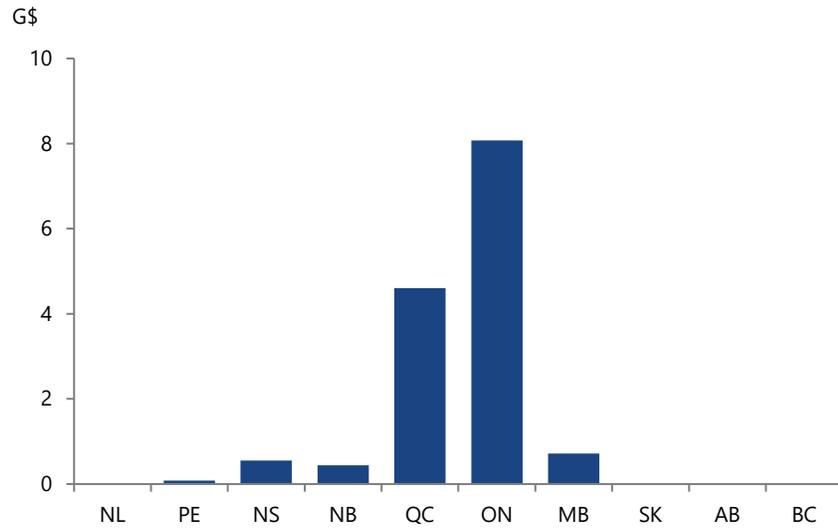
Note : Les économies réalisées par le gouvernement fédéral en ce qui concerne les paiements de péréquation ont été calculées comme suit : les paiements réels moins les paiements qui auraient été effectués si la règle du taux de croissance n'avait pas été appliquée. Les données correspondent aux exercices financiers (2010 correspond ainsi à l'exercice 2010-2011).

Depuis l'entrée en vigueur de la règle du taux de croissance en 2010, six provinces ont bénéficié de paiements de péréquation à chaque exercice. Terre-Neuve-et-Labrador, la Saskatchewan, l'Alberta et la Colombie-Britannique n'ont pas reçu de paiements de péréquation durant cette période. De plus, depuis 2019-2020, l'Ontario n'est plus une province bénéficiaire.

Sur une base cumulative, la part de l'Ontario dans les économies résultant de l'application de la règle du taux de croissance aux paiements de péréquation s'élève à 8,1 milliards de dollars sur le total de 14,5 milliards (figure 4-12). Le Québec vient ensuite avec 4,6 milliards de dollars.

Figure 4-12

Économies cumulatives réalisées par le gouvernement fédéral en raison de l'application de la règle du taux de croissance aux paiements de péréquation, 2010-2011 à 2019-2020



Sources : Finances Canada et directeur parlementaire du budget.

Note : Les économies réalisées par le gouvernement fédéral en ce qui concerne les paiements de péréquation ont été calculées comme suit : les paiements réels moins les paiements qui auraient été effectués si la règle du taux de croissance n'avait pas été appliquée.

Références

- Bibliothèque du Parlement. *Transfert canadien en matière de santé : Changements dans les fonds alloués aux provinces*, 2011, document d'information, récupéré sur https://www.researchgate.net/profile/James_Gauthier2/publication/267822744_The_Canada_Health_Transfer_Changes_to_Provincial_Allocations/inks/5728b11608ae057b0a032f27/The-Canada-Health-Transfer-Changes-to-Provincial-Allocations.pdf
- Courchene, T. J. *Reflections on the Federal Spending Power: Practices, Principles, Perspectives*, *IRPP Working Paper Series*, 2008, récupéré sur <https://irpp.org/wp-content/uploads/2014/09/wp2008-01.pdf>
- DPB. *Rapport sur la viabilité financière*, 2020, récupéré sur <https://www.pbo-dpb.gc.ca/fr/blog/news/RP-1920-029-S-fiscal-sustainability-report-2020-rapport-viabilite-financiere-2020>
- DPB. *Perspectives économiques et financières*, novembre 2019, récupéré sur <https://www.pbo-dpb.gc.ca/fr/blog/news/RP-1920-022-S--economic-and-fiscal-outlook--perspectives-economiques-financieres-nov-2019>
- Gouvernement du Canada. *Abattement d'impôt du Québec*, 24 octobre 2016, récupéré sur <https://www.canada.ca/fr/ministere-finances/programmes/transferts-federaux/abattement-impot-quebec.html>
- ICIS. *Tendances des dépenses nationales de santé 1975 à 2019 - Notes méthodologiques*, Ottawa (Ontario), 2019, récupéré sur <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/nhex-methodological-notes-2019-fr-web.pdf>
- Loi constitutionnelle de 1867* (s.d.).
- L.R.C., ch. C-6, 1985.
- Ministère des Finances. *Le plan d'action économique du Canada : Le Budget de 2009*, 2009, récupéré sur <https://www.budget.gc.ca/2009/pdf/budget-planbugetaire-fra.pdf>
- Ministère des Finances. *Péréquation et capacité financière*, publication annuelle.
- Projet de loi C-39, *Loi modifiant la Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces et édictant la Loi concernant l'octroi d'une aide financière à l'égard d'équipements diagnostiques et médicaux*. 1^{re} session, 38^e législature, 2005, récupéré sur <https://www.parl.ca/legisinfo/BillDetails.aspx?billId=1601463&Language=F>
- Romanow, R. J. *Guidé par nos valeurs : L'avenir des soins de santé au Canada*, 2002, récupéré sur <http://publications.gc.ca/pub?id=9.686360&sl=0>

Notes

1. Les gouvernements territoriaux reçoivent aussi des paiements de transfert fédéraux en vertu de la formule de financement des territoires (FFT). Il s'agit d'un transfert inconditionnel qui permet aux gouvernements territoriaux d'offrir « un éventail de services publics comparables à ceux offerts par les gouvernements provinciaux, à des niveaux d'imposition comparables ». Pour plus de détails, voir la page suivante : <https://www.canada.ca/fr/ministere-finances/programmes/transferts-federaux/formule-financement-territoires.html>. L'analyse de la FFT dépasse le cadre du présent rapport.
2. Par exemple, voir le rapport intitulé *Le soutien financier du gouvernement fédéral aux provinces et aux territoires : Une analyse des scénarios à long terme* publié en 2018 par le DPB (https://www.pbo-dpb.gc.ca/web/default/files/Documents/Reports/2018/Fed%20Transfers/Fed_Transfers_Prov_Territories_FR.pdf); IFPD, *CHT and the Federation: Past, Present, and Future*, 2017, (<http://www.ifsd.ca/web/default/files/Presentations/Reports/CHT%20and%20the%20Federation%2017009.pdf> [en anglais seulement]); Institut Fraser, *Are the Provinces Really Shortchanged by Federal Transfers?*, 2016 (<https://www.fraserinstitute.org/sites/default/files/are-the-provinces-really-shortchanged-by-federal-transfers-rev.pdf> [en anglais seulement]).
3. Bien que la LCS ne mentionne pas explicitement les territoires, la *Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces* mentionne que ces derniers sont inclus dans le calcul du TCS et que le TCS est assujéti aux conditions énoncées dans la LCS.
4. Le plan peut être consulté à l'adresse suivante : https://www.scics.ca/wp-content/uploads/CMFiles/800042005_f1JXB-342011-5782.pdf.
5. La série de données sur le TCS présentée dans ce rapport comprend les paiements transitoires aux provinces et aux territoires qui visaient à s'assurer qu'aucune province ou aucun territoire ne reçoive une contribution inférieure à celle qu'ils auraient reçue dans le cadre antérieur qui combinait espèces et de points d'impôt.
6. L'assistance sociale est définie comme suit : « Toute forme d'aide pour une personne dans le besoin. » Voir la section 24.9.
7. Deux séries de calculs sont produites : 1) les droits à péréquation lorsque la capacité fiscale de la province exclut les recettes provenant des ressources naturelles; 2) les droits à péréquation lorsque la capacité fiscale de la province comprend 50 % des recettes provenant des ressources naturelles. Les droits initiaux de la province correspondent au montant le plus élevé.
8. Tel que mentionné dans le Budget de 2009 : « Les paiements de péréquation ont progressé de 56 % depuis 2003-2004 [...] De toute évidence, ce taux de croissance n'est pas viable. » (Ministère des Finances, 2009)
9. Les données de l'ICIS comprennent les gouvernements provinciaux et territoriaux, les administrations municipales et les caisses de sécurité sociale.

10. Selon les estimations de l'ICIS, de 2013 à 2018, les soins à domicile et communautaires représentaient environ 0,04 % des dépenses de santé provinciales et territoriales (ICIS, 2019).
11. Pour calculer les dépenses municipales et de sécurité sociale ciblées par le TCPS pour chaque province et pour les territoires, nous avons évalué les composantes du TCPS en proportion des dépenses municipales et de sécurité sociale au niveau national et nous avons multiplié le résultat par le niveau des dépenses municipales et de sécurité sociale dans chaque province ou territoire.
12. Les dépenses provinciales et territoriales de 119,3 milliards de dollars qui étaient admissibles au TCS en 2018-2019 représentent 69,4 % des dépenses de santé des provinces et territoires, selon les données de l'ICIS. Il s'agit d'une diminution par rapport à 2008-2009, où la part était de 70,4 %.
13. La part des dépenses de santé admissibles couverte par le TCS est passée de 24,66 à 24,61 % à Terre-Neuve-et-Labrador entre 2008-2009 et 2018-2019.
14. Les dépenses provinciales et territoriales de 105,5 milliards de dollars dans les catégories ciblées par le TCPS en 2018-2019 représentent 62,3 % de l'ensemble des dépenses de services sociaux des gouvernements provinciaux et territoriaux, selon les données de la CCFAP de Statistique Canada. Cette proportion demeure inchangée par rapport à 2008-2009.
15. Plus particulièrement, ces montants représentent les droits à péréquation après l'application du plafond de capacité fiscale, mais avant l'application de la règle du taux de croissance.
16. L'indice s'appuie sur la moyenne nationale, c'est-à-dire la moyenne pondérée des valeurs du PIB provincial par habitant.