

Estimation des coûts d'une proposition faite en campagne électorale

Date de publication :	2019-10-11	
Titre abrégé :	Augmentation du Transfert canadien en matière de santé (TCS) et modification de la répartition provinciale du TCS pour tenir compte des caractéristiques démographiques de la population	
Description :	<p>Cette politique fera passer à 6 % par année le taux de croissance du Transfert canadien en matière de santé (TCS) jusqu'à ce qu'il atteigne 25 % des dépenses publiques totales en santé, moment à partir duquel sa croissance suivra celle des dépenses publiques en santé afin de conserver ce pourcentage.</p> <p>La politique propose également de modifier la répartition provinciale du TCS pour tenir compte des caractéristiques démographiques de la population. Plus particulièrement, les transferts du TCS seront alloués aux provinces en fonction du pourcentage de la population canadienne âgée de 65 ans et plus qui y habite.</p>	
Ligne(s) d'exploitation :	Transfert canadien en matière de santé	
Sources des données :	<u>Variable</u>	<u>Source</u>
	Montants et prévision du TCS	Prévision de référence du CMP par le DPB
	Montants et prévision du PIB nominal	Prévision de référence du CMP par le DPB
	Dépenses publiques totales en santé et prévision	DPB, <i>Rapport sur la viabilité financière de 2018</i> ; Institut canadien d'information sur la santé, <i>Tendances des dépenses nationales en santé, 1975 à 2018</i>
	Projections démographiques	Statistique Canada, <i>Population projetée, selon le scénario de projection, l'âge et le sexe</i> , tableau 17-10-0057-01
Estimation et méthode de projection :	<p>Le point de référence de 25 % des dépenses publiques totales en santé proposé pour le TCS a été calculé au moyen de données tirées du rapport de l'Institut canadien d'information sur la santé intitulé <i>Tendances des dépenses nationales en santé, 1975 à 2018</i>. La prévision du point de référence a été établie au moyen des projections des dépenses publiques en santé figurant dans le <i>Rapport sur la viabilité financière de 2018</i> du DPB.</p> <p>L'augmentation proposée au TCS a été calculée en appliquant une hausse annuelle de 6 % au montant du TCS de l'exercice 2019-2020 jusqu'à ce que le</p>	

montant atteint le point de référence de 25 % des dépenses publiques en santé, moment à partir duquel la croissance suit celle des dépenses publiques en santé, tout en demeurant alignée sur le point de référence.

Le coût financier progressif de la mesure proposée a été calculé comme l'écart entre la projection des augmentations proposées au TCS et la projection de référence du TCS établie par le DPB.

La modification proposée à la répartition provinciale des fonds accordés au titre du TCS n'aura aucune incidence sur le coût global de cette mesure.

Évaluation de
l'incertitude :

L'évaluation comporte un degré d'incertitude modéré. Les prévisions du PIB nominal sont sensibles aux perspectives économiques. Les montants du TCS de la prévision de référence et les dépenses provinciales prévues en santé sont sensibles à une foule de facteurs, dont l'économie et les changements démographiques.

Coûts de la mesure proposée

Millions de \$	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027	2027-2028	2028-2029
Coût total	-	787	1 905	3 096	4 287	4 892	5 465	6 092	6 802	7 578

Notes :

Les estimations sont présentées selon la méthode de la comptabilité d'exercice, telles qu'elles figureraient dans le budget et les comptes publics.

Les chiffres positifs diminuent le solde budgétaire; les chiffres négatifs l'augmentent.

« - » = Le DPB ne prévoit pas de coût financier.