

PAGES ÉCONOMIQUES

Contribution santé au Québec : Analyse comparative avec d'autres provinces

Lors du dernier budget, le gouvernement du Québec vient d'accoucher d'une mesure visant la mise en place d'un fonds consacré à la santé, alimenté par une contribution générale dès le 1 juillet 2010. Cette mesure est-elle équitable ?



Par Abdallah Annab, fiscaliste.

Cette mesure vise entre autres à éponger le déficit du Québec qui oscille un chiffre de 4.51 milliards de dollars et pour sensibiliser les usagers surtout que le

budget de la santé et des services sociaux grugent 27.97 milliards de dollars.

Cette mesure prend la forme d'une sorte d'imposition ou de taxation. Cependant, tout système fiscal doit rechercher la justice, la certitude, l'équité et la rentabilité comme évoqué par Adam Smith le fondateur de la théorie économique moderne et doit respecter les principes suivants (1) :

Principe de neutralité : le nouvel impôt ou taxe ne doit pas créer une distorsion financière dans le choix d'allocation des ressources par les contribuables afin de ne pas fausser leurs décisions économiques.

Principe d'équité : un système fiscal doit effectuer une répartition équitable du fardeau fiscal entre

les contribuables. Il doit être non seulement équitable, mais doit également être perçue comme tel par les contribuables.

Principe d'équivalence : la répartition de l'impôt doit s'établir sur l'utilité que le contribuable retire de la consommation des biens et services publics plutôt que sur sa capacité contributive à les financer.

Principe de simplicité : le système de taxation doit être le plus simple possible pour être efficace.

Avant de se pencher sur la mesure instaurée par le gouvernement du Québec, faisons ressortir à l'aide du tableau, ci-dessous, les caractéristiques des mesures privilégiées par d'autres provinces canadiennes pour financer le système de santé et décrivons sommaire-

ment les avantages et les inconvénients de chacun de ces modes de prélèvements.

Avantages et inconvénients de chacun de ces modes de prélèvements

Prime Santé Alberta :

Au niveau des avantages, il faut penser à la simplicité du système qui engendre des coûts peu élevés de gestion. De plus, cela permet à la population de le comprendre facilement. Par contre, cette prime santé comporte plusieurs inconvénients. D'abord, il y a iniquité horizontale puisque bien que l'on considère la présence d'enfant pour déterminer s'il y a exemption de la prime ou d'une partie de celle-ci, on n'en tient pas compte pour déterminer le montant qui doit être déboursé. L'équité verticale n'est pas parfaitement respectée puisque même si on tient compte des besoins de base, il n'y a pas de progressivité par la suite. En effet, la prime n'augmente pas puisqu'une fois atteint un certain montant de revenu, représentant ces besoins de bases, le montant est le même peu importe le revenu.

Prime Santé Colombie-Britannique :

Au niveau des avantages, c'est un système qui est facile à instaurer et avec une administration moins coûteuse. La prime tient aussi compte des revenus et de la famille, elle possède donc une certaine équité. De plus, les recettes de cette prime contribuent à environ 12 % du budget de la santé ce qui est assez substantiel. Par contre, il y a un manque d'indexation au niveau de la prime contrairement aux dépenses qui ont tendance à augmenter. Elle a comme effet de décourager les particuliers à travailler plus, car à chaque augmentation des tranches de revenus, la prime supplémentaire peut dépasser le revenu gagné.

Contribution Santé Ontario :

Il y a plusieurs avantages dont le mode de gestion qui est très simple puisqu'il est à même la déclaration de revenu. La contribution rapporte beaucoup au gouvernement ontarien, soit environ 7 % des dépenses de la santé. Par contre, la contribution ne tient pas compte de la capacité des familles à payer, donc elle ne respecte pas l'équité horizontale. De plus à certains niveaux de revenus (très élevés), elle devient régressive.

Contribution santé (Québec) à compter du 1er juillet 2010 (2)

Pour aider à assurer la pérennité du système public de soins de santé, une contribution santé sera instaurée à compter du 1er juillet 2010.

Le montant de la contribution santé sera de 25 \$ par adulte pour l'année 2010, de 100 \$ par adulte pour l'année 2011 et de 200 \$ par adulte à compter de l'année 2012.

Tout particulier qui, à la fin d'une année, résidera au Québec et aura atteint l'âge de 18 ans devra payer, pour cette année, une contribution santé.

Un adulte sera exempté, pour une année donnée, du paiement de la contribution santé si son revenu familial pour l'année est égal ou inférieur au seuil d'exemption qui lui est applicable pour l'année.

La contribution santé sera payable au plus tard le 30 avril de l'année qui suit une année donnée à l'égard de laquelle elle doit être payée, sauf si le particulier est décédé après le 31 octobre de l'année donnée et avant le 1er mai de l'année suivante, auquel cas la contribution santé sera payable au plus tard le jour qui survient six mois après son décès.

Il s'agit en fait d'une mesure budgétaire qui vise la responsabilisation des usagers. À cet égard, le paiement d'une partie des coûts sensibilise la population aux frais que représente le système de santé, rend les coûts plus visible aux utilisateurs et permet aussi l'apport de nouvelles sources de financement,

De plus, cette mesure nécessite une gestion simple et des coûts minimes. Un gros désavantage est que cette mesure ne rapporte pas énormément pour permettre d'alléger les finances publiques du Québec qui sont en rouge. De plus, elle affecte le principe de l'accès universel aux soins et augmente le fardeau fiscal des contribuables, c'est pourquoi, il y a une grogne populaire qui manifeste son désaccord pour toucher à la gratuité de la santé.

Selon cette mesure, toute la population, dans son ensemble, doit assumer une partie des coûts du système de la santé et non seulement les gens qui sont malades.

La mesure comprendra aussi des exemptions pour les plus démunis afin de considérer les besoins de

Caractéristiques principales de différents modes de financement :

Caractéristiques	Alberta Prime santé	Colombie-Britannique Prime santé	Ontario Contribution santé
Personnes admissibles	Résident légal du Canada et résidence principale en Alberta	Citoyen canadien ou avoir résident permanent. Habiter en Colombie-Britannique et être présent 6 mois par année dans la province.	Résident de l'Ontario au 31 décembre
Payé par	Les individus (célibataire ou pour la famille) Peut être payé par employeur ou syndicat = avantage imposable	Les individus (célibataire ou pour la famille) Peut être payé par employeur ou syndicat = avantage imposable	Les individus ayant un revenu imposable supérieur à 20 000 \$
Coût pour particuliers	Un coût maximum de : 44 \$ - célibataire 88 \$ - pour une famille avec ou sans enfant	Tient compte de la situation familiale (personne seule, famille avec 2 personnes ou plus de 3). Prend en compte cinq niveaux de revenus avec un système de subvention allant jusqu'à 28 000\$.	- Minimum 60 \$ - Maximum 900 \$ - Augmentation progressive par strate de revenu imposable selon différents pourcentages
Mode de paiement	Directement au ministère (n'utilise pas la déclaration de revenu)	Directement au ministère en tenant compte du revenu net ajusté de l'année antérieure	À même la déclaration d'impôt produite à la fin de chaque année
Déductibilité du montant payé	Non	Non	Non
Montant de la prime basé sur le revenu	Le montant de la prime n'est pas basé sur le revenu (44 \$ ou 88 \$). L'exemption totale ou partielle est basée sur le revenu.	Oui en se basant sur le revenu net ajusté de l'année antérieure	Oui
Exempté de payer	Personnes de 65 ans et plus; et Quand le revenu est de moins de : -Célibataire 17 450\$ -Famille sans enfant 26 200 \$ -Famille avec enfants 32 210 \$	Personne ayant un revenu imposable inférieur à 20 000 \$	Personne ayant un revenu imposable inférieur à 20 000 \$
Aide pour personnes à faible revenu	Oui, 2 programmes : -basé sur la moyenne du revenu mensuel familial brut des 3 derniers mois : exemption complète jusqu'à 6 mois -basé sur le revenu imposable familial de l'année précédent la demande : élimine ou réduit la prime	-Personnes ayant un revenu inférieur à 20 000\$. -Régime de subvention pour les revenus jusqu'à 28 000\$	-Personne ayant un revenu inférieur à 20 000 \$. -En 2004, 42 % des contribuables non pas payés la CSO
Équité	Verticale : non Horizontale : non	Oui	Verticale : oui Horizontale : non
Progressivité	Non puisque dépassé un revenu qui couvre les besoins essentiels le montant est constant.	Oui	Oui, mais régressif pour certaines strates de revenus

Suite page 17

PAGES ÉCONOMIQUES

Contribution santé au Québec : Analyse comparative avec d'autres provinces

Suite de la page 16

base. De plus, ces exemptions tiendront compte de la situation familiale (célibataire versus famille) mais ne tient pas compte de la progressivité des revenus c'est à dire toute la population contribue de la même façon sans tenir compte de leur capacité contribu-

tive de telle sorte qu'une personne seule qui gagne par exemple 400 000\$ paie la même contribution que celui qui gagne 15 000\$.

Incontestablement, ces mesures proposées auront comme impact d'augmenter la charge fiscale des particuliers, mais il n'est pas possible de trouver un mode de financement où ce sont les individus qui contribuent sans en augmenter leur charge fiscale.

En guise de conclusion, personne ne nie que les citoyens soient prêts à participer au financement du système en santé pour désengorger les longues listes d'attente.

Toutefois, il faudrait souligner que le système de santé est victime de la lourdeur administrative et de la bureaucratie qui occasionnent des coûts du système faramineux.

Pour que cette contribution soit acceptée socialement, il faut qu'elle tienne compte des indicateurs suivants :

L'équité devrait être respectée en tenant compte de la situation familiale et le montant serait basé sur

un pourcentage. Ainsi, même dans les strates, il faut qu'il y ait une présence de progressivité et non une régressivité comme l'actuelle mesure.

Soutenir le sentiment d'équité pour qu'elle tienne compte de la capacité à payer de chaque contribuable.

Le système de santé doit favoriser la solidarité sociale en exemptant les plus démunis. Ainsi, les enfants et les personnes âgées ne seront pas exemptés puisque le montant à payer est basé sur la capacité de payer des individus.

Références:

- (1) Godbout Luc, «l'intervention gouvernementale par la politique fiscale», *Économica*, 2006;
- (2) Budget du Québec 2010

Paramètres de la contribution santé (en dollars)

	2010	2011	2012
Contribution santé par adulte	25	100	200
Seuils de revenu à partir duquel la contribution santé est payable ⁽¹⁾			
- Personne seule	14 320	14 605	14 895
- Couple sans enfants ou famille monoparentale ayant un enfant	23 205	23 670	24 145
- Couple ayant un enfant ou famille monoparentale ayant plus d'un enfant	26 305	26 830	27 365
- Couple ayant plus d'un enfant	29 165	29 750	30 345

(1) Les seuils sont présentés à titre indicatif. Les données réelles seront connues ultérieurement.

La carte bleue "islamique" divise au Canada

Ce n'est encore qu'une niche potentielle mais elle soulève déjà des critiques : la carte bancaire "islamique", dont UM Financial, modeste institution financière de Toronto, a annoncé, début avril, le lancement au Canada puis aux États-Unis, inquiète, y compris les musulmans modérés.

La carte iFreedom Mastercard, proposée à tous les Canadiens, musulmans ou non, a été déclarée "conforme aux lois islamiques" par des experts de cette communauté, affirme le président d'UM Financial, le Canadien Omar Kalair. La charia "autorise le commerce mais pas l'usure", rappelle-t-il. De ce fait, ses clients potentiels "laissent dormir leur argent dans les comptes courants des cinq grandes banques du pays" car ils renoncent à des cartes de crédit, des prêts immobiliers ou des investissements financiers, à cause des intérêts sur dépôts ou prêts interdits par leur religion.

Cette carte "islamique", qui devrait être lancée aux États-Unis d'ici la fin de l'année, selon M. Kalair, est une carte prépayée, avec un plafond de 6 000 dollars canadiens (4 500 euros), sans intérêt, ni frais mensuels ou de transaction. Elle coûte 50 dollars pour deux ans, avec des avantages, dont une ristourne de 1 % en argent sur les achats de plus de 100 dollars et des rabais sur les vols de la compagnie aérienne des Emirats arabes unis, Etihad Airways.

Depuis 2004, UM Financial offre déjà des prêts immobiliers conformes aux précep-

tes de l'islam : l'institution joue le rôle d'intermédiaire pour acquérir un bien immobilier qu'elle loue ou revend au client, en échange de paiements sans intérêt mais assez élevés pour en retirer profit.

La banque espère un gros succès avec sa carte. Selon l'agence de notation Moody's, le marché mondial de la finance interdisant l'usure vaudrait près de 700 milliards de dollars américains (726 milliards d'euros) et pourrait quintupler dans les années à venir. Au Canada, la moitié des 850 000 musulmans, d'après un sondage, souhaiterait bénéficier de cartes de crédit et de prêts islamiques. D'après les projections, les musulmans devraient représenter 1,5 million de personnes en 2017, soit 5 % de la population du pays.

La Société canadienne d'hypothèque et de logement a estimé, fin janvier, qu'il n'y avait pas de raison d'empêcher des institutions privées d'offrir ce type de produit bancaire qui respecte les normes nationales.

L'innovation n'est toutefois pas du goût de tout le monde. Le Congrès musulman du Canada, qui dit représenter les progressistes de la communauté, estime que de tels services financiers risquent de marginaliser les musulmans. Le fondateur du Congrès, Tarek Fatah, y voit même la marque d'un "front financier du mouvement islamiste" d'aller en enfer s'ils font affaire avec des non musulmans. qui abuse de la foi des plus vulnérables et les menace

Source : *Le Monde.fr*

Le ministère marocain chargé des MRE oeuvre pour que le Maroc tire profit de leur savoir

Le ministère chargé de la Communauté marocaine résidant à l'étranger (MRE) oeuvre pour que le Maroc puisse tirer profit de la compétence et du savoir faire acquis par la diaspora marocaine, à travers l'adoption d'une politique de mobilisation et de sensibilisation, a affirmé le 23 avril dernier, à Rabat Mme Bahija Jamal, représentante du ministère.

Intervenant lors d'un atelier, organisé par l'ONG "Enda Maghreb" sous le signe "Les Marocains du monde, des acteurs du développement", dans le cadre du programme Diaspora pour le développement (DIAPODE), Mme Bahija a indiqué que le ministère a élaboré, à cet effet, une vision au titre de l'année 2009-2010, dont l'un des principaux axes consiste en l'implication de ces compétences dans les grands chantiers du développement lancés dans le Royaume.

La défense des droits et intérêts des MRE, l'accompagnement de l'enracinement des nouvelles générations dans les pays d'accueil sans se déraciner e leur pays d'origine et le soutien des groupes en situation difficile, notamment les retraités et les étudiants, figurent également parmi ces axes.

De son côté, M. Issam Moussaoui, représentant de la Fédération des associations de Figui, créée en France en l'an 2000, a exposé l'expérience de certaines associations ayant contribué au développement local, à la faveur de leur savoir faire acquis à l'étranger.

Il a relevé, dans ce sens, que de nombreux ressortissants marocains à l'étranger, originaires de la ville, participent activement à la création de la valeur ajoutée et de l'emploi, à travers des actions menées par des associa-



M. Ameur, ministre chargé de la CMRE

tions basées à Figui et en France.

Le programme DIAPODE concernant six pays, à savoir : la République dominicaine, le Mali, le Maroc, le Sénégal, Madagascar et le Viet Nam, s'assigne pour principal d'impliquer la diaspora dans des actions de développement en vue, notamment, de contribuer à l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD).

"Enda Maghreb" est une organisation non gouvernementale décentralisée au Maroc, relevant de l'Organisation internationale "Edna tiers monde" qui a pour mission la lutte contre la pauvreté et le soutien du processus de développement humain respectueux de l'environnement.

Au Maroc, l'action d'Enda consiste essentiellement à contribuer à l'amélioration de l'impact des initiatives portées par les migrants et les associations en terme de développement, tant sous l'angle opérationnel qu'analytique, dans les efforts nationaux de développement.

Source : MAP