

Une prescription d'économies

Options de recettes fédérales pour un régime national universel d'assurance-médicaments et leurs effets distributifs sur les ménages, les entreprises et les gouvernements

David Macdonald et Toby Sanger

David Macdonald est économiste principal au Centre canadien de politiques alternatives.

Toby Sanger est directeur exécutif de Canadiens pour une fiscalité équitable.

Les auteurs tiennent à remercier Marc-André Gagnon, Chris Roberts, Steven Morgan, Amanda Vyce et Michael Wolfson pour leurs commentaires utiles sur une version précédente de l'article. Ils souhaitent également remercier Rosa Zetler pour son aide précieuse en matière de recherche dans la préparation de ce document.



CCPA
CANADIAN CENTRE
for POLICY ALTERNATIVES
CENTRE CANADIEN
de POLITIQUES ALTERNATIVES



Sommaire

L'assurance-médicaments figure en tête du programme politique du Canada, et le Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments du gouvernement fédéral, dirigé par le Dr Eric Hoskins, devrait présenter un rapport d'ici le printemps 2019. L'assurance-médicaments devrait également être un enjeu clé aux élections fédérales de 2019.

Il est bien établi qu'un programme national universel d'assurance-médicaments (à payeur unique) pourrait permettre à l'ensemble de l'économie de réaliser des économies annuelles de 6,1 milliards de dollars ou plus tout en améliorant l'accès aux médicaments d'ordonnance, en particulier pour ceux qui n'ont pas de régime privé ou en milieu de travail. Toutefois, la mise en œuvre d'un tel programme entraînerait également un déplacement important des dépenses du secteur privé au gouvernement. Dans le cadre d'un formulaire de type québécois, les ménages et les employeurs du Canada économiseraient environ 16,6 milliards de dollars par année (en 2020), tandis que les gouvernements devraient dépenser environ 10,4 milliards de dollars de plus.

Même si ce coût peut sembler élevé au début, notre analyse démontre qu'il existe de simples options génératrices de revenus qui permettraient au gouvernement fédéral d'éviter de s'endetter davantage ou de demander aux Canadiens d'assumer le fardeau de l'assurance-médicaments au moyen de frais d'utilisation. Nous évaluons plusieurs de ces options pour déterminer lesquelles sont les plus justes et équitables, et quelle est la meilleure façon de partager et de répartir les économies considérables qui découleraient de la mise en place d'un régime national d'assurance-médicaments.

Il est important de viser l'équité et une plus grande égalité dans la façon dont nous payons l'assurance-médicaments publique. Mais dans ce cas-ci, un régime d'assurance-médicaments plus équitable sera également plus attrayant sur le plan politique et offrira d'importants avantages sociaux et de santé associés à la réduction du coût des produits pharmaceutiques pour les ménages à revenu faible ou moyen. Le fait de payer pour un régime d'assurance-médicaments de manière à accroître les inégalités ou à instaurer un système fragmenté pour combler les lacunes actuelles en matière de couverture minerait ces avantages supplémentaires d'un régime national d'assurance-médicaments.

Ce document examine sept options différentes que le gouvernement fédéral pourrait utiliser pour recueillir 10,4 milliards de dollars de recettes supplémentaires pour financer un programme national universel d'assurance-médicaments en 2020. Nous évaluons ensuite l'incidence financière nette de ces mesures fiscales sur les ménages de différents niveaux et types de revenu.

Pour calculer ces répercussions, nous utilisons le logiciel de modélisation fiscale de Statistique Canada, la base de données et le modèle de simulation de la politique sociale (BD/MSPS) et d'autres sources de données, pour évaluer les économies que les ménages réaliseraient en réduisant leurs dépenses directes en médicaments d'ordonnance et en primes de soins de santé privés par rapport aux augmentations de leurs impôts selon nos sept scénarios. Nous faisons la même analyse pour les employeurs et les gouvernements à un niveau agrégé.

Les sept options suivantes, relativement simples et génératrices de recettes, sont considérées comme des façons dont le gouvernement fédéral pourrait recueillir 10,4 milliards de dollars par année pour un programme national d'assurance-médicaments :

- Augmenter de 1,5 point de pourcentage de la taxe fédérale sur les produits et services (TPS);
- Faire passer de 15 % à 20,25 % le taux général d'imposition sur le revenu des sociétés (IRS);
- Augmenter de 1,8 point de pourcentage tous les taux d'imposition du revenu des particuliers (IRP), sauf pour la tranche d'imposition la plus basse;
- Instaurer une cotisation sociale uniforme de 1,1 %, répartie entre les employés et les employeurs, avec une exemption de 10 000 \$;
- Éliminer les échappatoires fiscales, notamment en faisant passer le taux d'inclusion des gains en capital de 50 % à 75 %;
- Combiner une augmentation de 2 % de l'impôt des sociétés et une augmentation de 1,2 % des taux d'imposition du revenu des particuliers, encore une fois en excluant la tranche la plus basse;
- Combiner une augmentation de 0,5 % de la TPS, de 1,8 % de l'impôt sur le revenu des sociétés et de 0,6 % de toutes les tranches d'imposition du revenu des particuliers, sauf la plus basse.

Pour chaque scénario, nous déterminons comment les économies nettes prévues de 6,1 milliards de dollars découlant d'un nouveau programme d'assurance-médicaments seraient réparties entre les ménages, les employeurs et les gouvernements provinciaux. Nous déterminons aussi la répartition de l'épargne nette provenant de l'assurance-médicaments dans l'ensemble du spectre des revenus pour voir si cette répartition est progressive (c.-à-d. où une plus grande partie de l'avantage va aux familles à revenu faible ou moyen comparativement aux ménages plus riches).

TABEAU 1 Répartition des économies réalisées grâce à l'assurance-médicaments par décile et par secteur de ménage (2020)

	Accroître la TPS à 1,50 %	Augmenter les taux d'IRS de 5,25 %	Augmenter les taux d'IRP de 1,8 %	1,1 % de cotisations sociales	Hausser l'impôt sur les gains en capital	Augmentation de l'IRS et de l'IRP	Augmentation de la TPS, de l'IRS et de l'IRP
Décile de revenu du ménage	Gain net moyen (–perte) par ménage (\$)						
1 (<25 000 \$)	50 \$	320 \$	320 \$	310 \$	310 \$	320 \$	210 \$
2 (25 000 \$ à 38 000 \$)	110 \$	420 \$	420 \$	400 \$	400 \$	420 \$	300 \$
3 (38 000 \$ à 50 000 \$)	70 \$	440 \$	440 \$	400 \$	410 \$	440 \$	300 \$
4 (50 000 \$ à 64 000 \$)	0 \$	450 \$	410 \$	380 \$	410 \$	430 \$	270 \$
5 (64 000 \$ à 80 000 \$)	110 \$	630 \$	500 \$	510 \$	580 \$	540 \$	400 \$
6 (80 000 \$ à 97 000 \$)	70 \$	650 \$	440 \$	480 \$	580 \$	510 \$	370 \$
7 (97 000 \$ à 118 000 \$)	–100 \$	550 \$	180 \$	320 \$	430 \$	300 \$	200 \$
8 (118 000 \$ à 148 000 \$)	–130 \$	650 \$	50 \$	330 \$	500 \$	250 \$	190 \$
9 (148 000 \$ à 199 000 \$)	–220 \$	660 \$	–360 \$	230 \$	440 \$	–20 \$	40 \$
10 (>199 000 \$)	–440 \$	700 \$	–2 690 \$	–20 \$	–2 010 \$	–1 560 \$	–760 \$
<i>Ménage moyen global</i>	–50 \$	550 \$	–30 \$	330 \$	210 \$	160 \$	150 \$
Secteur	Gain net total (–perte) par secteur (milliard de \$)						
Ménages	–0,8 \$	8,6 \$	–0,5 \$	5,2 \$	3,2 \$	2,8 \$	2,6 \$
Employeurs	5,6 \$	–3,5 \$	5,6 \$	1,0 \$	1,7 \$	2,1 \$	2,5 \$
Recettes nettes du gouvernement provincial	0,9 \$	0,9 \$	0,9 \$	–0,1 \$	2,4 \$	0,9 \$	0,9 \$
<i>Total des économies réalisées par le secteur privé et le gouvernement provincial</i>	5,8 \$	6,0 \$	6,1 \$	6,1 \$	7,3 \$	5,9 \$	6,1 \$
Recettes nettes du gouvernement fédéral	10,6 \$	10,4 \$	10,3 \$	10,3 \$	9,1 \$	10,6 \$	10,4 \$

Peu importe le scénario, les ménages et les employeurs économiseront sur des médicaments beaucoup moins chers, mais ils paieront aussi plus d'impôts. Les économies nettes pour chaque secteur (la différence entre les deux valeurs) sont résumées au tableau 1.

Un régime national d'assurance-médicaments permet clairement de réaliser des économies substantielles dont les ménages peuvent bénéficier de façon très tangible. Dans presque tous les scénarios, les ménages de la classe moyenne bénéficient des avantages nets annuels les plus importants (de l'ordre de 400 \$ à 500 \$), tandis que les ménages à faible revenu se retrouvent avec entre 300 \$ et 400 \$ de plus en moyenne que ceux qui n'ont pas d'assurance-médicaments. Ces économies

sont possibles au niveau des ménages, alors que les employeurs économisent entre 2 et 3 milliards de dollars par année, selon les mesures fiscales mises en place.

Bien que certaines options soient manifestement plus progressistes et plus équitables que d'autres, même l'option la moins progressive, soit l'augmentation de la TPS, ne laisserait les ménages que légèrement moins bien lotis en moyenne. Dans le scénario de l'augmentation de la TPS, les économies réalisées grâce à la réduction des dépenses pour les médicaments d'ordonnance et les primes d'assurance-maladie connexes sont à peu près équivalentes aux coûts supplémentaires de la taxe.

D'autres options génératrices de revenus, comme l'augmentation des impôts sur les sociétés, les impôts sur les particuliers et les cotisations sociales ou l'élimination des échappatoires fiscales, seraient plus progressives et se traduiraient par des avantages nets beaucoup plus importants, de l'ordre de 330 \$ à 550 \$ par année, pour la majorité des ménages canadiens, tout en augmentant l'accès aux médicaments et en améliorant les résultats pour la santé. Les options où les ménages et les employeurs cotisent, par le biais des cotisations sociales, de l'augmentation du taux d'inclusion des gains en capital et des options hybrides, donnent lieu à un partage plus équitable des coûts entre les secteurs à un niveau agrégé.

Selon nos estimations, l'augmentation du taux d'imposition des sociétés procurerait aux ménages les avantages nets les plus élevés, soit 550 \$ par année en moyenne, tandis que l'augmentation de la TPS serait la moins progressive et entraînerait une perte nette moyenne de 50 \$ par ménage en 2020. L'examen des effets distributifs de chaque mesure fiscale selon le revenu et le type de ménage nous donne une image plus nuancée des options fiscales qui sont plus équitables et, par conséquent, plus progressives.

L'option la plus régressive pour le financement de l'assurance-médicaments (c.-à-d. celle qui permet le moins d'économies aux familles à revenu faible ou moyen) est l'augmentation de la TPS. Si le gouvernement fédéral payait l'assurance-médicaments de cette façon, les économies nettes pour la classe moyenne et les familles à faible revenu seraient égales ou inférieures à 100 \$ par ménage. Dans certains cas, comme pour les ménages du quatrième décile, il n'y aurait aucune économie. Dans le scénario de la TPS, les ménages à revenu moyen supérieur et à revenu élevé finiraient par payer davantage.

Les économies réalisées grâce à un programme d'assurance-médicaments financé par la TPS iraient aux employeurs. Non seulement ils économisent sur des primes d'assurance-médicaments moins élevées au fur et à mesure que le gouvernement fédéral absorbe ces coûts, mais les employeurs ne paient pas la TPS. Par conséquent, les employeurs seraient avantagés de 5,6 milliards de dollars en 2020 grâce à l'option de la TPS.

Les moyens les plus progressifs de répartir l'épargne-médicaments sont l'imposition des gains en capital, l'augmentation de l'impôt sur le revenu des particuliers, l'augmentation de l'impôt des sociétés ou l'adoption d'une approche hybride comportant des augmentations de l'impôt des particuliers et des sociétés. Dans ces quatre cas, la classe moyenne et les déciles à faible revenu voient des avantages nets moyens se situant entre 300 \$ et 600 \$ par ménage.

Dans ces scénarios, les économies les plus élevées pour les ménages à faible revenu résultent du fait que les sociétés assument une plus grande part des coûts de l'assurance-médicaments, de la nature progressive du régime d'impôt sur le revenu des particuliers et de la concentration des gains en capital parmi les ménages les plus riches du Canada. À ce titre, nous pouvons dire que ces méthodes d'augmentation des recettes sont plus progressives que par une augmentation des cotisations sociales ou de la TPS.

Dans la plupart des scénarios, les gouvernements provinciaux pourraient également saisir de petits montants des économies d'assurance-médicaments en raison des répercussions fiscales secondaires. La seule exception est l'imposition des gains en capital, où les provinces saisiraient beaucoup plus d'argent, soit près du tiers des économies réalisées grâce à l'assurance-médicaments. Dans ce scénario, des négociations supplémentaires ou des modifications fiscales pourraient être nécessaires pour s'assurer que les gains demeurent principalement dans le secteur privé.

La possibilité d'élargir et d'améliorer le système de soins de santé du Canada en ajoutant un programme universel d'assurance-médicaments financé et administré par l'État est trop importante pour ne pas aller de l'avant maintenant. Ce rapport montre qu'un programme vraiment universel fondé sur le formulaire du Québec est réalisable au moyen de diverses mesures fiscales modestes qui permettraient une répartition équitable des économies réalisées sur les coûts des médicaments. Il n'y a aucune justification pour une solution de rechange diluée ou pour combler les lacunes qui n'aurait pas les mêmes effets bénéfiques sur la santé ni le même degré d'économie pour l'ensemble de l'économie et pour les familles canadiennes.

Il est essentiel que le gouvernement fédéral suive les conseils de nombreux experts et organismes en instaurant un programme public d'assurance-médicaments complet. Ce programme devrait être financé de façon progressive afin de réduire les inégalités et d'améliorer considérablement le bien-être de la majorité des ménages canadiens. Notre analyse montre comment cela peut se faire au moyen d'un éventail de différentes options génératrices de revenus.

Ce qu'il nous faut maintenant, c'est l'engagement politique d'aller de l'avant et de transformer cette occasion historique en réalité.



www.policyalternatives.ca

S'IL VOUS PLAÎT FAIRE UN DON...

Aidez-nous à continuer d'offrir nos publications gratuites en ligne.

Avec votre soutien, nous pouvons continuer à produire des recherches de qualité — et assurez-vous qu'elle tombe entre les mains des citoyens, des journalistes, des décideurs et progressistes. Visitez www.policyalternatives.ca ou appelez le 613-563-1341 pour plus d'informations.

Les opinions et recommandations formulées dans le présent rapport, ainsi que s'il y avait erreurs, sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement l'opinion des éditeurs ou des donateurs de ce rapport.