

Élections fédérales de 2004

Les questions intéressant l'ANRF et les programmes des partis politiques

Introduction

Les aînés du Canada sont confrontés à plusieurs questions aujourd'hui. Bien que toutes soient importantes, l'ANRF concentre ses énergies sur certaines qui ont une incidence plus marquée sur les retraités.

Nous avons soumis un questionnaire aux leaders des partis politiques abordant les questions d'intérêt pour l'ANRF.

Chacune des questions est traitée sous les en-têtes suivants :

- le contexte et la position de l'ANRF
- un questionnaire
- les positions des partis
(elles seront communiquées aux sections sur réception).

Les membres de l'ANRF devraient éviter les débats contradictoires avec les candidats. L'objectif poursuivi est d'amener ces derniers à énoncer leurs points de vue et à dire quelles actions ils poseraient une fois élus, non pas de les confronter.

Les principaux enjeux

Les principaux enjeux décrits dans ce document sont :

- la réforme des pensions du secteur public
La contestation judiciaire entourant les surplus et autres questions en suspens)
- le régime de santé
- un système de sécurité du revenu de retraite
 - SV (premier pilier)
 - RPC/RRQ (deuxième pilier)
 - REÉR et RPA (troisième pilier)
- un régime fiscal équitable
- une politique relative à la société vieillissante
- des enjeux divers

Respecter ses limites...

Que ce soit à titre de président d'une assemblée des candidats ou à titre de représentant de l'ANRF à une assemblée où un membre de l'ANRF a été invité, les membres ne doivent jamais dépasser dans leurs propos les limites de leur connaissance de la question traitée.

Dans ce document, les questions sont énoncées succinctement et seuls les plus importants aspects en sont abordés.

Les membres devraient avoir à portée de la main le texte des questions de ce document quand ils préparent un communiqué de presse au sujet de l'une d'elles ou qu'ils participent à un événement médiatique (émission de radio/télé locale).

Note :

Lors de la préparation de ce document (16 juin 2004), le Bloc Québécois était le seul parti à avoir répondu au questionnaire de l'ANRF. Les réponses du Bloc sont donc reproduites telles qu'elles ont été soumises.

Pour les autres partis, seuls les extraits du programme ayant directement trait aux questions soulevées par l'ANRF sont inclus dans ce sommaire.

De plus amples renseignements ainsi que le programme électoral intégral de chacun des partis peuvent être consultés aux sites Web suivants :

- **Parti libéral du Canada:**
http://www.liberal.ca/default_f.aspx
- **Parti conservateur du Canada :**
www.conservateur.ca
- **Nouveau Parti démocratique du Canada :**
www.npd.ca
- **Bloc Québécois :**
www.bloc.org

La question de...

La réforme des pensions du secteur public

Le contexte

Les régimes de pension sont des régimes de pension du gouvernement du Canada à titre d'employeur. À toutes fins utiles, ils se comparent généralement favorablement aux régimes du secteur privé, en particulier en ce qui a trait à l'indexation. Du seul fait qu'ils émanent de lois différentes, il n'est pas rare que les gens les associent à des bénéfices supplémentaires accordés aux employés de la fonction publique (FP) et aux membres des Forces canadiennes (FC) et la Gendarmerie royale du Canada (GRC) et aux juges nommés par le gouvernement fédéral. La question des régimes de pension est complexe et peut vite confondre un candidat et les gens en présence, d'où les détails relatifs à ces régimes ne devraient jamais être abordés en assemblée publique. L'exécutif national se charge déjà d'en discuter avec les chefs de partis et les députés.

Il est probable que, si quelqu'un soulève la question des régimes de pension, il le fasse de façon mesquine, par exemple en alléguant que les régimes sont « trop généreux », ou qu'ils « placent un énorme fardeau sur les épaules des futures générations de contribuables », etc. Le cas échéant, faites clairement ressortir les faits suivants :

- pendant qu'ils travaillaient, les cotisants ont payé une juste part (environ 40 %) de leur pension;
- les taux de la cotisation des employés sont parmi les plus élevés au pays;
- le gouvernement canadien comptabilise toutes ses contributions aux régimes (environ 60 %) dans la rémunération de ses employés aux fins du calcul de leur taux de salaire et traitement, conformément au principe que les pensions sont des salaires différés;
- tous les engagements financiers découlant des régimes de pension sont intégrés aux engagements du gouvernement du Canada. Ils sont donc sur un pied d'égalité avec les autres engagements du gouvernement, comme les obligations d'épargne du Canada;
- les régimes de retraite sont des régimes par capitalisation intégrale, comme n'importe quel régime du secteur privé.

La contestation judiciaire entourant les surplus des fonds de pension du secteur public et autres questions en suspens

En 1999, le projet de loi C-78 a mené à la création de l'Office d'investissement des régimes de pensions du secteur public (Investissement PSP), qui a pour mandat d'investir les contributions nettes reçues des fonds de pensions sur les marchés financiers plutôt que dans des obligations d'épargne.

Ce projet de loi permettait toutefois également au gouvernement fédéral de s'approprier le surplus des régimes de pensions du secteur public (qui était d'environ 31 milliards de dollars à l'époque). L'ANRF soutient depuis que le surplus devrait être réparti équitablement entre toutes les parties intéressées, c'est-à-dire les retraités, les employés et l'employeur. L'ANRF est au nombre des 15 plaignants qui ont entamé une contestation judiciaire. Concernant les surplus des trois caisses de retraite (FC, FP, et GRC).

L'ANRF continue de recommander d'apporter certaines améliorations aux prestations des actuels retraités et de réclamer :

- une clause « prestation de survivant » pour les retraités qui se sont mariés après leur retraite (LPFP) ou après leur soixantième anniversaire de naissance, dans le cas des retraités des Forces canadiennes (LPRFC) et de la GRC;
- la restitution, à plus de 110 000 retraités toujours vivants, du revenu de pension perdu par à cause de la mise en œuvre, en 1982, du programme de restrictions gouvernementales (plafond imposé à l'indexation des pensions);
- une indexation des pensions de tous les retraités des FC et de la GRC couvrant la période entre la date de leur départ et la date du début de leur pension;
- l'octroi aux retraités des FC des mêmes améliorations des prestations supplémentaires de décès qui ont été accordées aux retraités de la fonction publique;
- d'autres améliorations diverses aux prestations de survivants.

À poser aux candidats...

- 1- Selon vous, comment devrait être réparti le surplus des caisses de retraite du secteur public ?
- 2- Les améliorations préconisées ci-dessus nécessiteront des modifications aux lois afférentes. Êtes-vous en faveur des modifications ?

Les réponses des chefs de partis

- **Le Parti libéral du Canada**

La position n'est pas précisée dans le programme du parti.

- **Le Parti conservateur du Canada**

La position n'est pas précisée dans le programme du parti.

- **Le Nouveau Parti Démocratique du Canada**

La position n'est pas précisée dans le programme du parti.

- Le Bloc Québécois :

Quelle est votre position concernant la distribution équitable des surplus actuels?

Le Bloc Québécois continue de réclamer du gouvernement qu'il adopte une approche transparente et démocratique dans le dossier des surplus des régimes de pension, comme il le réclame par rapport aux surplus budgétaires du gouvernement. Ainsi, nous souhaitons que la répartition des surplus des régimes de pension se fasse conformément aux conclusions du rapport du comité consultatif, déposé en 1996, qui a étudié la question, c'est-à-dire en concertation avec les bénéficiaires du régime. C'est d'ailleurs la pratique qui a cours dans le secteur privé.

Les améliorations aux prestations précédemment mentionnées nécessiteront des amendements aux lois concernées Appuiez-vous ces modifications?

Oui. Le Bloc Québécois croit qu'il est équitable d'utiliser une partie des surplus accumulés dans les fonds de retraite afin de bonifier lesdits régimes.

La question des... Soins de santé

Le contexte

Au Canada, la plupart des services de santé publique relèvent des gouvernements provinciaux et territoriaux auxquels le gouvernement fédéral transfère des fonds et des points d'impôt précisément aux fins de la santé. Le fédéral tient ensuite compte de l'affectation que les provinces et territoires font de ces argent pour voir au respect des cinq principes fondamentaux constituant les assises du système canadien de soins de santé, à savoir l'universalité, l'accessibilité, l'intégrité, la transférabilité et l'appartenance à l'administration publique. En général, le gouvernement fédéral retient les paiements de transfert aux provinces qui s'écartent de ces principes.

Parmi les moyens utilisés afin de diminuer son déficit au cours de la décennie 1990, le gouvernement fédéral a réduit dans une importante mesure les paiements de transfert aux provinces. Ces réductions ont engendré des modifications aux régimes de santé provinciaux dans plusieurs provinces qui ont, elles aussi, appliqué des réductions, comme :

- des modifications à l'assurance-médicaments des aînés en augmentant les primes et en excluant des médicaments nécessaires;
- l'application d'un ticket modérateur aux services de santé
- la fermeture de certains hôpitaux ou la diminution des services offerts
- la diminution des services communautaires fournis à l'extérieur du milieu hospitalier

Plusieurs de ces changements touchent plus particulièrement les aînés. Par exemple, un(e) conjoint(e) avancé(e) en âge ne peut souvent pas répondre aux besoins du(de la) partenaire convalescent(e) sorti de l'hôpital avant d'avoir recouvré sa pleine autonomie.

Le budget fédéral de la santé de 1999 et le budget fédéral de 2000 prévoyaient une augmentation des paiements de transfert et octroyaient plus d'argent aux provinces pour la santé. Nonobstant, les provinces maintiennent que l'effort n'était pas suffisant et qu'il faut davantage de ressources affectées à la santé pour dispenser un niveau acceptable de soins à leurs citoyens. De son côté, le vérificateur général souligne que Santé Canada n'exige pas suffisamment des provinces leur respect de la *Loi canadienne sur la santé*.

Le budget fédéral de la santé de 1999 était assorti d'un engagement à l'effet que les provinces rendraient compte de leur affectation des paiements de transfert pour la santé. Les Canadiens n'en ont rien su. Ils n'ont assisté qu'à une diminution de services.

Les réductions, les diminutions, les différentes approches et conceptions des provinces ainsi que le système à deux paliers envisagé par certaines provinces menacent la survie de certains principes, sinon des cinq principes énumérés plus haut.

Face à l'inquiétude croissante, le gouvernement fédéral a institué la Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada dont il confiait la présidence à Roy Romanow. Publié en 2002, son rapport recommandait que :

- le gouvernement fédéral augmente son financement aux provinces pour la santé
- les services couverts soient élargis aux soins à domicile, aux médicaments onéreux et aux services diagnostiques avancés
- la reddition de compte soit un principe incorporé à la *Loi canadienne sur la santé*
- un Conseil canadien de la santé soit créé et doté du mandat de suivre la trace des affectations financières en santé et d'en faire état (Ce Conseil a effectivement été créé le 9 décembre 2003).

La position de l'ANRF

S'il est une question d'importance primordiale pour les Canadiens de tous âges c'est bien celle de la détérioration de notre système national de santé dont l'érosion de l'universalité doit être stoppée et renversée. On entend encore trop de témoignages provenant de tous les coins du pays portant sur des urgences surpeuplées, de longues listes d'attente même pour les chirurgies majeures et urgentes et sur des effectifs surtaxés. Malgré le cadre législatif, le système à deux paliers gagne du terrain. Il nous faut espérer que le nouveau Conseil canadien de la santé contribue à supprimer plusieurs des tares du système citées ici.

L'ANRF croit que la viabilité de la *Loi canadienne sur la santé* doit être préservée. Malgré la récente injection de quelque deux milliards de dollars dans le système canadien de la santé par le gouvernement fédéral, plus d'argent doit être injecté dans le système national de santé de la part du gouvernement fédéral qui ne doit pas abdiquer le rôle que lui confère la *Loi*. Notre société est vieillissante. Il faut donc aménager un régime universel de soins de longue durée pour faire en sorte que les aînés du Canada vivent dignement. Il faut aussi envisager un régime national d'assurance-médicaments.

À poser aux candidats...

- 1- Comment le parti que vous représentez s'y prendra-t-il pour restaurer l'universalité du système de santé tel que le stipule la *Loi canadienne sur la santé* ?
- 2- Combien d'argent neuf le parti que vous représentez transférerait aux provinces aux fins d'améliorations aux soins de santé, et à quelles conditions ?
- 3- Que pensez-vous de la création de régimes nationaux de soins de convalescence et de soins de longue durée ?
- 4- Que pensez-vous de la création d'un régime national d'assurance-médicaments ?
- 5- Que pensez-vous d'un système de santé à deux paliers pour certains services ?

Les réponses des chefs de partis

- **Le Parti libéral du Canada**

La position est extraite du programme du parti.

Le parti libéral appuie l'Accord des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé de 2003 et promet de :

- S'assurer que le gouvernement fédéral contribue sa juste part des coûts de soins de santé financés par le secteur public. Il commencera par éliminer ce qu'il est convenu d'appeler « l'écart Romanow » énoncé dans le rapport de M. Romanow et par rendre justice aux principes qui ont été établis avant 1977 alors que les services de soins de santé étaient explicitement co-financés par les gouvernements fédéral et provinciaux. Cet « écart » énoncé dans le rapport Romanow sera éliminé grâce à l'augmentation des transferts en santé vers les provinces de 3 milliards \$ (au-delà de tout engagement déjà pris) pendant l'année fiscale actuelle et la prochaine, c'est-à-dire d'ici avril 2006.
- Injecter l'argent destiné aux provinces pour les soins de santé sur une base prévisible et à long terme. Une formule définie d'indexation assurera une aide fédérale croissante.
- Travailler en collaboration avec les provinces et territoires ainsi qu'avec les professionnels de la santé et les groupes de patients pour déterminer quels sont les temps d'attente acceptables, médicalement appropriés ainsi que pour identifier ceux qui sont inacceptables. L'appui fédéral à cette stratégie recevra un nouveau financement ciblé de 4 milliards \$.
- Travaillera avec les provinces et les territoires dans le but d'enrayer la pénurie de personnel médical qui existe dans un trop grand nombre d'endroits au Canada - en partie, en augmentant le nombre de places disponibles en médecine dans les universités et en accélérant la reconnaissance des qualifications médicales des immigrants et appuie un programme visant à former 1 000 nouveaux Canadiens pour offrir des services de première ligne de qualité à travers le pays.
- Travailler avec les provinces et les associations professionnelles à définir un rôle plus étendu et plus approprié du personnel infirmier et d'autres personnels médicaux et d'alléger le fardeau des médecins de première ligne.
- Continuer également d'appuyer financièrement le développement d'un système électronique de données par l'entremise de l'Inforoute santé du Canada. Les données électroniques sont un élément essentiel d'un système de soins de santé de première ligne plus sûr et efficace.
- Présenter un programme national de soins à domicile érigeant les fondations pour inclure l'ensemble des services de soins à domicile dans notre système de santé public.

Le programme de soins à domicile touchera d'abord les services suivants :

- Les services de soins à domicile pour les patients ayant été hospitalisés, incluant la couverture de la médication et les services de réadaptation.
- La gestion des soins de santé mentale à domicile et les services d'intervention.
- Les services de soins palliatifs à domicile pour aider les personnes à la fin de leur vie.

Le gouvernement fédéral créera un nouveau Fonds national de soins à domicile totalisant 2 milliards \$ répartis sur cinq ans, pour encourager les besoins de la réforme. Ces argents seront alloués au prorata de la population des provinces et des territoires qui auront adopté une législation visant à fournir, au moins, l'éventail de services à domicile établi.

- Renforcera chacun des cinq principes de La Loi canadienne sur la santé, et s'engager à :
 - Formaliser une procédure existante entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux quant à la résolution des différends sur la Loi canadienne sur la santé. Les cas seront référés à un panel composé de trois experts indépendants. Il incombera au panel de décider s'il y a manquement à la Loi et de faire ses recommandations au ministre fédéral de la Santé pour décision finale sur les sanctions qu'il considère appropriées.
 - Afin d'assurer que les violations à la Loi sont corrigées le plus rapidement possible, toute somme découlant des sanctions sera retournée à la province une fois les corrections apportées.
- Engager jusqu'à 1 milliard \$ sur cinq ans dans de nouvelles ressources pour appuyer la stratégie en association avec les provinces. Si une entente ne peut être conclue avec les provinces, après 24 mois, le gouvernement fédéral s'assurera que des alternatives seront développées afin de rendre les nouvelles ressources accessibles pour les aidants naturels.
- Doubler, comme première étape concrète, le montant à 10 000 \$ qu'un aidant naturel peut réclamer pour des dépenses liées à la dispense de soins à un parent dépendant en raison de maladie ou d'un handicap.

- **Le Parti conservateur du Canada**

La position est extraite du programme du parti.

Le parti conservateur appuie l'Accord des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé de 2003 et promet de :

- Collaborer avec les provinces afin de mettre en oeuvre les engagements stipulés dans l'Accord de 2003 sur le renouvellement des soins de santé et tenter d'intégrer l'Alberta et le Québec dans le Conseil canadien de la santé afin que ce dernier représente véritablement l'ensemble des Canadiens.

- Assurer un financement stable et durable des soins de santé. Le système de santé canadien ne s'est pas encore remis des coupures de 25 milliards \$ imposées au cours des années 1990. Le gouvernement fédéral a la responsabilité d'assurer un financement stable et durable des soins de santé. L'Accord de 2003 sur le renouvellement des soins de santé conclu entre les gouvernements provinciaux et fédéral rétablit cette base de financement dans une certaine mesure
- S'engager à débloquer les 36,8 milliards \$ de nouveaux fonds promis en vertu de l'Accord sur le renouvellement des soins de santé. Il est également prêt à négocier avec les provinces dans l'optique de bonifier l'engagement fédéral à long terme en matière de financement des soins de santé, pourvu que les nouveaux fonds ainsi débloqués servent à atteindre les objectifs plus généraux de réforme de la santé contenus dans l'Accord de 2003. Dans le cadre de ses discussions avec les provinces, il proposera que le gouvernement fédéral se porte directement responsable du régime d'assurance de médicaments onéreux prévu dans l'Accord.
- Assurer que les indicateurs de rendement en matière de qualité, d'accès raisonnable aux soins, de viabilité, d'état de santé et de bien-être sont élaborés
- Fournir aux Canadiens une liste des services de soins à domicile communs qui seront couverts
- Rendre compte auprès des Canadiens sur la planification des provinces visant à assurer l'accès à un régime d'assurance de médicaments onéreux d'ici 2005-2006
- Collaborer avec les provinces, par l'entremise du Conseil canadien de la santé, pour surveiller et faire rapport sur les listes d'attente et trouver des solutions à ce problème
- Proposer aux provinces un régime fédéral d'assurance de médicaments onéreux.
- Appuyer la nomination d'un agent de santé publique en chef et la création de l'Agence canadienne de santé publique
- Établir, en collaboration avec les provinces, les rôles des gouvernements respectifs lors de crises de santé publique
- S'entendre sur une formule d'indemnisation en cas de crise de santé publique pour éviter les disputes financières pendant que des patients demeurent à risque.
- Éliminer la bureaucratie entourant l'approbation de nouveaux médicaments et réduira les délais d'approbation des médicaments au niveau de la moyenne américaine.

- Considérer les produits de santé naturels comme des produits alimentaires plutôt que des produits pharmaceutiques.
- Doubler le crédit d'impôt accordé aux personnes soignantes afin de couvrir des dépenses admissibles de 7 000 \$.

- **Le Nouveau Parti Démocratique du Canada**

La position est extraite du programme du parti.

Le Nouveau parti démocratique promet de :

- Réduire les coûts des médicaments au moyen d'un programme d'achat de médicaments en vrac, comme le fait l'Australie, qui tire partie du pouvoir d'achat combiné pour réduire les coûts assumés par les provinces et examiner la Loi sur les brevets d'invention des médicaments pour s'assurer que la protection des brevets accordée aux multinationales ne limite pas l'accessibilité aux médicaments dont nous avons besoin.
- Mettre en place progressivement un régime national d'assurance-médicaments pour aider les Canadien(ne)s à payer les médicaments dont ils ont besoin. Les Canadien(ne)s à faible revenu ou ceux qui doivent assumer des coûts gigantesques en raison de très graves maladies en seraient les premiers bénéficiaires.
- Interdire la pratique de la mise à jour continue des médicaments d'ordonnance qui retardent la disponibilité des médicaments génériques moins coûteux.
- Établir une Commission royale pour examiner des initiatives audacieuses afin de protéger la durabilité de l'assurance-maladie par une réduction du coût des médicaments et un renforcement des instances publiques de recherche et la possibilité de créer une société d'État qui aurait pour mandat d'offrir de nouveaux médicaments au prix coûtant aux Canadien(ne)s et au reste du monde.
- Supprimer le processus d'examen de la Loi sur les aliments et drogues et insister sur l'approche du « principe de précaution » et en s'assurant que s'il y a des incertitudes, les préoccupations en matière de santé et de sécurité environnementale seront les critères déterminants.
- Mettre en oeuvre un programme public et à but non lucratif de soins à domicile qui s'inspire du modèle manitobain.
- Faire activement la promotion d'un plan d'action en matière de prévention de la maladie et des blessures. Ce plan d'action mettra en valeur l'importance d'une bonne nutrition et de la condition physique, d'un environnement propre et sain, de logements de qualité et de la lutte à la pauvreté.

- Travailler avec les provinces et les territoires pour établir des cliniques de santé communautaires qui s'occuperont des problèmes médicaux de moindre importance tout en réduisant le recours à des séjours coûteux en milieu hospitalier.
- Mettre en oeuvre la solution proposée par Roy Romanow au sujet du financement équitable et prévisible des services de santé qui engage le gouvernement fédéral à redevenir un partenaire à part entière dans le secteur de la santé, en lui demandant de combler ce qui est dorénavant connu comme étant « l'écart Romanow » et d'assumer ainsi 25 % des coûts des services de santé provinciaux et territoriaux d'ici deux ans. Cela permettra aux provinces d'investir dans le personnel médical, de faire l'acquisition de matériel de diagnostic de pointe, comme les appareils d'imagerie par résonance magnétique, d'offrir des soins plus efficaces et de retenir les professionnel(le)s de la santé.
- Travailler avec les provinces et les organismes provinciaux de réglementation pour reconnaître les compétences acquises à l'étranger.
- Mettre en application les recommandations du Comité consultatif canadien en nursing au sujet des pénuries en personnel infirmier.
- Créer une agence nationale publique de santé s'inspirant du modèle des centres de contrôle des maladies aux États-Unis, afin d'offrir une réponse nationale concertée et des protocoles de traitement face aux urgences en santé publique, comme le SRAS et donner à cette agence le mandat d'étudier l'impact de la pauvreté, de la pollution de l'air et des agents toxiques sur la santé et de formuler annuellement des recommandations.
- Rétablir ParticipAction, le programme national de prévention de la maladie par le biais de l'activité physique, et en faisant la promotion de pratiques alternatives efficaces en santé, afin de maintenir les Canadien(ne)s en santé et ainsi, éviter d'avoir recours aux services des professionnels de la santé.
- S'inspirer de stratégies fructueuses lancées en Europe interdisant les acides gras trans dans les aliments.
- Rétablir l'indépendance de Santé Canada dans le domaine de la sécurité des médicaments.
- S'assurer que les femmes ont accès à des services d'avortement thérapeutiques sûrs.
- Renforcer la Loi canadienne sur la santé pour interdire le versement de fonds publics à des hôpitaux privés et à but lucratif, et répondre aux changements technologiques en déclarant nécessaires et mettre à l'abri de la privatisation les services diagnostics comme l'imagerie par résonance magnétique.

- Répondre aux préoccupations de Roy Romanow au sujet des répercussions potentielles des ententes commerciales planétaires et continentales sur la capacité du Canada à conserver dans le giron public les services de santé.
- Rendre entièrement remboursables le crédit d'impôt pour personnes handicapées et le crédit d'impôt pour dépenses médicales.

- **Le Bloc Québécois :**

En réponse à l'ensemble de vos questions, le Bloc Québécois considère qu'en santé, le principal problème est le sous-financement qui découle du déséquilibre fiscal qui sévit au Canada. Le déséquilibre fiscal, c'est « lorsqu'un ordre de gouvernement dispose de revenus excédant ce qui est nécessaire au financement de ses propres compétences, alors qu'à l'inverse, l'autre ordre de gouvernement a des revenus insuffisants compte tenu des dépenses résultant de ses compétences constitutionnelles »¹. Cette situation prive le Québec et les provinces des revenus nécessaires pour remplir leurs responsabilités, dont la santé.

Le Québec et les provinces sont actuellement dépendants d'Ottawa et de ses transferts pour la santé et les services sociaux. Depuis l'arrivée de Paul Martin, d'abord ministre des Finances et ensuite premier ministre, les paiements de transferts en santé et en éducation versés par le gouvernement fédéral pour le Québec sont passés de 20% à 15,4% par rapport aux dépenses totales en santé et en éducation assumées par le Québec. Paul Martin a économisé sur le dos du Québec pour ensuite intervenir unilatéralement dans des domaines de compétence du Québec.

En matière de financement, Le Bloc Québécois propose donc comme plan pour la santé et l'éducation

- Hausse de 11 milliards \$ dans les transferts aux provinces sur trois ans
- Atteinte du 25% des dépenses en santé et en éducation en 2009-2010;
- De plus, le Bloc réclame des modifications substantielles à la formule de péréquation (norme des dix, rajustement de la valeur foncière, etc.), qui entraîneraient une hausse substantielle de la péréquation 13,7 milliards sur trois ans,
- Au total, une hausse des transferts de 24,7 milliards sur trois ans,
- Pour le Québec, cela signifie
 - Transfert en santé et programmes sociaux 2,6 milliards sur trois ans
 - Péréquation 6,6 milliards sur trois ans
 - Total 9,2 milliards sur trois ans

¹ Rapport de la Commission sur le déséquilibre fiscal page 18

Sur la question des réformes en santé provenant du palier gouvernemental fédéral, le Bloc Québécois souligne que le Québec n'en a pas besoin puisqu'il dispose déjà de son plan d'action découlant des travaux de la Commission Clair qui proposait pas moins de 95 Avenues de solution pour améliorer les services de santé et les services sociaux au Québec, tout en maintenant les principes d'universalité et de gratuité du système. Les mesures proposées portent autant sur les services de première ligne que sur l'amélioration des services à domicile, la diminution des délais d'attente en chirurgie ou encore la rémunération des médecins. Le plan d'action québécois existe, il est déjà en voie d'application et on voit mal comment le gouvernement fédéral pourrait mieux respecter les particularités du Québec, notamment en matière d'assurance-médicaments.

Enfin, le Bloc Québécois défend vigoureusement les consensus et les compétences du Québec et son droit à gérer les domaines qui relèvent de sa compétence. Le Québec et les provinces sont les seuls ayant l'autorité d'évaluer les besoins en service de santé et nous jugeons que le Québec et les provinces sont les mieux à même de répondre aux spécificités propres de leur population en matière de soins de santé. Le rôle du gouvernement fédéral doit se résumer à transférer les sommes nécessaires pour permettre au Québec et aux provinces de répondre adéquatement à cette importante tâche.

Malgré cette évidence, le gouvernement fédéral provoque des dédoublements et empiète dans les champs de compétence du Québec et des provinces. Le Bloc s'oppose à cette façon d'agir et refuse qu'Ottawa impose des mesures pan canadiennes qui reviendraient à confier au gouvernement fédéral la maîtrise d'œuvre de la santé, ne laissant au gouvernement du Québec, qui est pourtant seul responsable de ce dossier, qu'un rôle d'exécutant et de gestionnaire au jour le jour.

La question des...

Programmes de sécurité du revenu de retraite

Les programmes de sécurité du revenu de retraite englobent la Sécurité de la vieillesse (SV), le supplément du revenu garanti, le Régime de pensions du Canada (RPC) et le Régime des rentes du Québec (RRQ), les régimes privés de pension, dont les régimes enregistrés d'épargne-retraite (REÉR) et les régimes de pension agréés (RPA), c'est-à-dire les régimes de pension d'employeurs. Les régimes de pension du secteur public, dont il est question au début de cette section [référence au manuel des élections], tombent dans cette dernière catégorie mais ils ne sont pas sujets à la *Loi sur les normes de prestation de pension* qui s'applique à tous les régimes de pension de juridiction fédérale.

La Sécurité de la vieillesse

(Premier pilier)

Le contexte

L'avènement des mesures de récupération en 1989 a anéanti l'universalité de la SV. Les modifications fiscales annoncées lors du budget fédéral de l'an 2000 auront eu un effet relativement stabilisateur sur la récupération pour certains contribuables puisque les « seuils » sont pleinement indexés à l'Indice des prix à la consommation (IPC). Néanmoins, la récupération est toujours en vigueur. En date du 1^{er} avril 2004, le seuil a été augmenté à 59 790 \$, ce qui entraîne une réduction de 15 % de la SV sur tout revenu net d'un contribuable qui dépasse ce seuil durant une année donnée. La prestation maximale mensuelle de la SV était de 463,39 \$, et le revenu net maximum faisant qu'une personne âgée n'est plus admissible à la SV était de 96 843 \$.

La position de l'ANRF

Les membres de l'ANRF et les rentiers en général ont toujours vu les mesures de récupération comme étant une taxe visant directement les aînés qui devait être abolie. En 1996, le gouvernement a envisagé remplacer la SV par la prestation aux aînés en 2001, mais, sous la pression de regroupements d'aînés, il l'a relégué aux tablettes.

À poser aux candidats...

- 1- Que dit le parti que vous représentez au sujet de la Sécurité de la vieillesse comme pilier du revenu net du système de sécurité de retraite ?
- 2- Seriez-vous d'accord avec l'abolition des mesures de récupération et du rétablissement de l'universalité de la SV ?
- 3- Donnez des exemples de modifications que vous préconiseriez en prévision du fait que les *baby boomers* arrivent à la retraite et qu'ils seront admissibles à la SV et au SRG ?

Les réponses des chefs de partis

- **Le Parti libéral du Canada**

La position est extraite du programme du parti.

Le parti libéral promet de :

- augmenter les revenus des personnes âgées les plus pauvres du Canada. La base du Supplément de revenu garanti (SRG) sera augmenté dans le but de refléter le fait que la croissance des salaires a dépassé celle de l'inflation. Une fois adoptée, cette amélioration résultera en une augmentation d'environ 7 % aux revenus des prestataires de la SRG. Cette augmentation sera bien sûr ajoutée aux ajustements trimestriels du SRG.

- **Le Parti conservateur du Canada**

La position n'est pas précisée dans le programme du parti.

- **Le Nouveau Parti Démocratique du Canada**

La position n'est pas précisée dans le programme du parti.

- **Le Bloc Québécois :**

Le Bloc Québécois est d'avis que les régimes de pension du Canada et du Québec sont des instruments indispensables de protection du revenu des personnes âgées.

Cependant, au cours des dernières années, le Bloc Québécois a constaté que les aînés sont parmi les membres de notre société qui ont été les plus affectés par les coupures que le gouvernement fédéral a faites dans les paiements de transfert.

Ainsi, en 2001, 61,5 % des personnes âgées seules, des femmes en majorité, vivaient sous le seuil de faible revenu et plus de 57 % des revenus des aînés provenaient des programmes gouvernementaux. Le Bloc Québécois croit qu'il est de son devoir de s'assurer que les personnes âgées sont protégées contre la pauvreté.

À cet égard, le Bloc Québécois a vigoureusement dénoncé les irrégularités du programme fédéral du Supplément de revenu garanti qui assure un revenu additionnel aux personnes âgées à faible revenu. L'incurie du gouvernement libéral dans la gestion du programme était telle qu'en 2001, plus de 68 000 aînés du Québec, parmi ceux qui en ont le plus besoin, étaient toujours privés de revenus pouvant atteindre jusqu'à 6600 \$ par année.

Une vaste opération mise en place par le Bloc Québécois a jusqu'à maintenant permis de retracer environ 25 000 de ces personnes. Cet effort représente environ 100 millions \$ de plus, redistribués aux personnes les plus démunies de notre société.

Le Bloc Québécois compte poursuivre ses efforts en vue de s'assurer que les personnes âgées touchent leur part du Supplément de revenu garanti. De plus, notre formation exige que le gouvernement fédéral rembourse les 3,2 milliards \$ qu'il leur a subtilisés

au cours des dernières années. Puis, le Bloc Québécois veillera à ce que les pensions de vieillesse et le Supplément de revenu garanti soient totalement indexés en fonction du coût de la vie.

Enfin, afin de préserver les programme de la SV et du SRG, le Bloc Québécois croit que le gouvernement fédéral devra investir massivement et ce n'est pas l'argent qui manque. Le problème réside dans la façon dont cet argent est dépensé et du fait que le gouvernement évite un débat public quant au surplus. Par exemple, en cinq ans, les dépenses de fonctionnement du gouvernement fédéral ont augmenté de 39 %, soit quatre fois plus vite que l'inflation. Cependant, afin d'éviter tout débat au Parlement sur l'utilisation de cet argent, le gouvernement fédéral a sous-estimé l'ampleur des surplus budgétaires dans une proportion de plus en plus grande, atteignant même 493% en 2001-02.

De 1997-98 à 2003-04, le gouvernement fédéral a dégagé des surplus de 54,1 milliards \$ qu'il a affectés au remboursement de la dette, et ce, après avoir annoncé 110 milliards \$ de nouvelles dépenses et de réductions d'impôts. L'argent est là. C'est la volonté politique de l'utiliser à bon escient qui manque.

Le Régime de pensions du Canada

(Deuxième pilier)

Le contexte

Le RPC et le RRQ ont été mis en œuvre en 1966 comme régimes contributifs assurant tous les travailleurs au Canada. Ces régimes sont, au fait, plus que de simples plans de pension car ils comportent des dispositions touchant l'invalidité et les prestations au survivant et aux enfants. Les prestations en découlant sont pleinement indexées au coût de la vie. Ces régimes ont l'allure de contrats en ce que prestations et cotisations sont proportionnelles aux gains cotisables sur une période donnée de cotisation.

Le gouvernement fédéral gère le RPC au nom des provinces qui doivent sanctionner toute modification à la loi le régissant. Cette sanction doit rallier au moins sept provinces (y compris le Québec) représentant au moins les deux-tiers de la population du pays. Le gouvernement du Québec gère son RRQ qu'elle peut modifier. Toutefois, le RPC stipule que tout régime provincial distinct doit être calqué sur le régime national, ce pourquoi les deux régimes sont à toutes fins utiles des copies conformes.

En 1998, le RPC et le RRQ ont fait l'objet de modifications dans le but de leur assurer une viabilité immédiate, à moyen terme et pour l'avenir (100 ans). Néanmoins, bon nombre de Canadiens, surtout les plus jeunes, estiment que le RPC/RRQ ne leur sera d'aucun secours au moment de leur retraite. Plusieurs doutent de l'extrapolation du gouvernement relative à la viabilité future du Régime.

La position de l'ANRF

L'ANRF a toujours défendu la stabilité et la viabilité des RPC/RRQ, et a toujours prétendu que des modifications ne devaient en rien signifier un recul pour les actuels retraités. Les RPC/RRQ doivent demeurer un des piliers du Système de sécurité du revenu de retraite.

Certains Canadiens demeurent sceptiques quant à la viabilité financière du RPC/RRQ. L'ANRF croit cependant que la réforme de 1998, en vertu de laquelle le taux de cotisation a graduellement grimpé pour atteindre 9,9 % en 2003, a assuré la stabilité financière de ce programme à long terme.

À poser aux candidats...

Aucune question à poser à ce moment-ci.

Les réponses des chefs de partis

- **Le Parti libéral du Canada**

La position n'est pas précisée dans le programme du parti.

- **Le Parti conservateur du Canada**

La position n'est pas précisée dans le programme du parti.

- **Le Nouveau Parti Démocratique du Canada**

La position est extraite du programme du parti.

Le Nouveau parti démocratique promet de :

- Améliorer l'accès des femmes au RPC/RRQ, au moyen d'un élargissement de la disposition actuelle de non-participation au marché du travail pour s'occuper d'un enfant, afin d'y inclure les soins non rémunérés, comme les soins dispensés à un parent âgé.
- Soumettre les fonds d'investissement du RPC à des règles d'éthique pour éviter que des fonds publics soient investis dans des entreprises qui polluent l'environnement, exploitent les travailleurs, participent au commerce des armes ou ont des pratiques incompatibles avec les valeurs canadiennes.
- Ordonner que les épargnes publiques dans le RPC soient investies dans des technologies et des industries durables pour appuyer le développement économique national et communautaire.
- **Le Bloc Québécois :**
Voir la réponse sous **La Sécurité de la vieillesse.**

Les Régimes enregistrés d'épargne retraite et les Régimes de pension agréés

(Troisième pilier)

Le contexte

Plusieurs Canadiens se servent des REÉR et des RPA comme d'un troisième pilier du filet de sécurité de leur revenu de pension. En 1997, le gouvernement avançait l'échéance d'encaissement des REÉR et RPA de l'âge de 71 ans à 69 ans, l'âge fatidique auquel ces régimes doivent être convertis en revenus imposables.

La position de l'ANRF

La population canadienne vieillit (suite aux taux peu élevés de fécondité et de décès) et plus de Canadiens peuvent conséquemment envisager une plus longue retraite. L'ANRF croit que l'âge d'encaissement des deux régimes devrait être ramené à 71 ans et que le rythme auquel les fonds de revenus de retraite sont amortis devrait être modifié pour faire en sorte que ces programmes continuent de satisfaire aux besoins de la population vieillissante du Canada.

À poser aux candidats...

1- Le parti que vous représentez s'accorde-t-il ou pas avec l'ANRF ? Dites pourquoi.

Les réponses des chefs de partis

- **Le Parti libéral du Canada**

La position n'est pas précisée dans le programme du parti.

- **Le Parti conservateur du Canada**

La position est extraite du programme du parti.

Le parti conservateur promet d'introduire un nouveau Régime enregistré d'épargne-vie qui permettra aux Canadiens de décaisser leurs épargnes à l'abri de l'impôt.

Le Régime enregistré d'épargne-retraite est un véhicule d'épargne et de placement très populaire auprès de nombreux Canadiens. Toutefois, l'une de ses principales failles consiste au fait que bien que vous allégiez votre fardeau fiscal en investissant dans votre REER, vous risquez de l'alourdir encore plus au moment de décaisser votre fonds de retraite. Vous risquez même de perdre une portion considérable de vos prestations de sécurité de la vieillesse. Le Régime enregistré d'épargne-vie (REEV) – offrira plus de souplesse aux épargnants et complémentera leur REER actuel. Le REEV est en fait une image-miroir du REER. Le gouvernement permettra aux Canadiens de cotiser à un régime enregistré d'épargne-vie (REEV) jusqu'à concurrence de 5 000 \$ par année.

- **Le Nouveau Parti Démocratique du Canada**

La position n'est pas précisée dans le programme du parti.

- **Le Bloc Québécois :**

Le Bloc Québécois croit que le gouvernement fédéral devrait laisser aux personnes âgées la liberté de décision quant à la conversion de leur REER et de leur RPA avant 71 ans.

La question d'un... Régime fiscal équitable

Le contexte

Le budget fédéral de l'an 2000 contenait des mesures visant la pleine indexation des seuils de revenu imposable, ce que l'ANRF réclamait depuis plusieurs années. Cependant, le régime fiscal contient encore trop de brèches favorisant certains groupes ou contribuables, tandis que la persistance des mesures de récupération de la SV constitue toujours une taxe discriminatoire visant les aînés du Canada.

Ce qu'en dit l'ANRF

L'ANRF soutient que le régime fiscal est exagérément compliqué et devrait être simplifié tout en demeurant progressif. Un régime compliqué avantage ceux qui peuvent s'offrir un fiscaliste qui, lui, sait où trouver les exutoires ou abris.

À poser aux candidats...

- 1- Grosso modo, que dit le parti que vous représentez au sujet de la fiscalité ?
- 2- Comment vous y prendriez-vous personnellement pour simplifier la structure de l'impôt ?
- 3- Donnez des exemples d'abris fiscaux du présent régime que vous voudriez éliminer ?

Les réponses des chefs de partis

- **Le Parti libéral du Canada**

La position n'est pas précisée dans le programme du parti.

- **Le Parti conservateur du Canada**

La position est extraite du programme du parti.

Le parti conservateur promet de rehausser le seuil de tous les paliers d'imposition. Il éliminera progressivement le palier d'imposition de 22 pour cent des particuliers gagnant un revenu imposable entre 35 000 \$ et 70 000 \$. Tous les autres paliers seront augmentés de 1 pour cent de plus que le taux d'inflation. Un contribuable qui gagne 50 000 \$ annuellement épargnera ainsi quelque 1 000 \$ annuellement en impôt une fois que cette mesure de réduction d'impôt aura été mise en oeuvre.

- **Le Nouveau Parti Démocratique du Canada**

La position est extraite du programme du parti.

Le Nouveau parti démocratique promet de :

- Garantir la pleine indexation des tranches d'imposition et des crédits d'impôt, afin que les Canadien(ne)s n'aient pas à assumer des hausses d'impôt cachées découlant d'une augmentation de salaire.
- S'assurer que tous les Canadien(ne)s qui gagnent moins de 15 000 \$ par année ne paient aucun impôt fédéral sur le revenu.
- Supprimer la TPS sur les produits de base pour les familles en commençant par les vêtements et les médicaments pour enfants, les fournitures scolaires, les livres, les magazines, les produits d'hygiène féminine et l'équipement médical.
- Mettre en place une taxe successorale à l'exemple du modèle américain sur les héritages de plus de 1 million de dollars, tout en exemptant les transferts des petites entreprises et des fermes au sein de la famille.
- Traiter les revenus qui proviennent des gains en capital de la même manière que les revenus d'emploi, tout en conservant les exemptions relatives à la vente des résidences principales et des profits découlant de la vente d'une ferme familiale ou d'une petite entreprise.

- **Le Bloc Québécois :**

La position n'est pas précisée dans le programme du parti.

La question d'une... Politique sur la société vieillissante

Le contexte

Les budgets fédéraux de 1995 et 1996 promettaient aux aînés une consultation dans le cadre de l'élaboration d'une politique gouvernementale sur la société vieillissante. En 1994-1995, on avait institué la Commission d'étude sur le vieillissement et la Coalition d'aîné(e)s en matière d'équité sociale (CAMES) mise sur pied par l'ANRF avait rencontré la Commission. Cette dernière s'est toutefois volatilisée sans publier de rapport et le gouvernement n'a jamais déposé le document promis en la matière.

Le gouvernement a depuis abordé l'aspect de la sécurité du revenu des aînés de façon dissimulée. Le budget de 1996 annonçait la création, en 2001, de la Prestation aux aînés et des modifications aux REÉR sans évaluer l'incidence de ces décisions sur l'ensemble de la sécurité du revenu des aînés. La Prestation aux aînés a été tuée dans l'œuf en 1998 à la suite des pressions de regroupements d'aînés. Pendant la campagne électorale de 1997, le parti ministériel avait fait des promesses, dont plusieurs se rapportant à la santé, y compris l'établissement d'un régime d'assurance-médicaments. Rien de cela ne s'est avéré. En 1997, toutefois, le gouvernement annoncé des changements positifs au Régime des rentes du Canada, changements qui sont entrés en vigueur le 1^{er} janvier 1998.

Manifestement, la gestion des questions touchant la sécurité du revenu des aînés canadiens pourrait être mieux coordonnée. Certains programmes sont instaurés, d'autres modifiés, sans toutefois qu'une analyse soit faite de leurs répercussions sur d'autres volets de la question. Plus que jamais, une politique articulée au sujet de la société vieillissante est impérative.

En l'an 2000, à la suite des activités qui ont entouré l'Année internationale des personnes âgées, le Congrès des organismes nationaux d'aînés a vu le jour. Le Congrès a fait des pressions sur le gouvernement afin de faire en sorte que tous les Canadiens aient le droit de vieillir avec dignité et en sécurité. Ceci nécessitera les efforts concertés de tous les paliers de gouvernement et sera impossible à réaliser sans l'adoption d'une politique intégrale sur le vieillissement

Ce qu'en dit l'ANRF

D'aussi loin que 1994, l'ANRF et son partenaire, la CAMES, ont réclamé que le gouvernement adopte et mette en œuvre une politique détaillée sur la société vieillissante, et ce dans leurs réunions tenues avec des ministres du cabinet et dans toutes leurs prises de position sur tous les budgets depuis lors. Davantage, la CAMES a demandé que cette politique devienne le legs du Canada à l'Année internationale des personnes âgées (AIPA), soit 1999. Certes, le budget fédéral « de la santé » de 1999 préconisait l'autoroute de l'information-santé, mais la politique globale sur le vieillissement se fait toujours attendre.

À l'exception de l'initiative symbolique que représente la ré-introduction du programme Nouveaux horizons, le budget fédéral de 2004 ne contenait aucune mesure pour les Canadiens âgés en ce qui a trait au logement et aux services communautaires.

À poser aux candidats...

- 1- Le parti que vous représentez appui-t-il l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique détaillée et intégrée sur le vieillissement ?
- 2- Si « oui », quels en seraient les principes directeurs ?
- 3- Si « non », pourquoi pas ? Comment, alors, le parti que vous représentez envisage-t-il répondre aux besoins et exigences de la société vieillissante ?

Les réponses des chefs de partis

- **Le Parti libéral du Canada**

La position est extraite du programme du parti.

Le parti libéral promet de :

- Assurer que, de façon générale, les personnes âgées accèdent plus facilement et tirent profit de leurs avantages par un coordination plus cohérente est nécessaire des programmes pour les personnes âgées.
- Mettre sur pied un Secrétariat d'État pour les personnes âgées.

- **Le Parti conservateur du Canada**

La position n'est pas précisée dans le programme du parti.

- **Le Nouveau Parti Démocratique du Canada**

La position n'est pas précisée dans le programme du parti.

- **Le Bloc Québécois :**

En 1992, le gouvernement du Québec a adopté une législation par laquelle il a créé le Conseil des aînés dont le mandat est de conseiller le gouvernement du Québec sur tous les aspects portant sur la vie des aînés. En 2001, le gouvernement du Québec a annoncé son plan d'action *Le Québec et ses aînés: engagés dans l'action. Engagements et perspectives 2001- 2004* qui vise répondre aux besoins spécifiques des aînés. Dans le cadre de ce plan d'action, 4,5 millions de dollars sont investis sur trois ans et servent à financer dix-sept tables régionales de concertation des aînés, des projets communautaires ainsi que des travaux portant sur la qualité des services offerts par les résidences privées. Nous estimons que ces mesures sont adéquates pour répondre aux besoins des aînés québécois et nous ne sommes pas, à priori, favorables à la mise en place d'une politique canadienne qui viendrait dédoubler, voire contrecarrer ce qui se fait déjà au Québec.