

Un budget qui fera mal...(partie 2)

Ces jours-ci sont concentrés sur l'étude du budget présenté il y a maintenant deux semaines à l'Assemblée nationale.

Les impacts de ce budget sont hautement préjudiciables aux régions et aux familles de la classe moyenne. Pour vous illustrer mon propos, permettez-moi d'aborder un thème qui me tient particulièrement à cœur : **la santé dans notre région.**

Le ministère de la Santé reconnaît que la région des Laurentides, paradis de la classe moyenne, se retrouve au 18^e rang sur les 18 régions administratives en matière de prestations de soins de santé et de services sociaux. Les Laurentides se retrouvent au tout dernier rang, derrière le Grand Nord.

Le ministère de la Santé évalue lui-même cette iniquité régionale à 66 millions.

Pourtant, la région des Laurentides a connu au cours des 12 dernières années la plus forte augmentation de population au Québec. Depuis 1997, la population des Laurentides a augmenté de 18,6 % pour une augmentation moyenne du Québec à 5,9 %. En 2021, elle se chiffrera à environ 589 000 habitants, dont 249 000 personnes qui seront âgées de 50 ans et plus. En 2031, elle sera évaluée à 688 539, soit 34 % de plus qu'en 2006 alors que la population moyenne du Québec aura augmenté de 9,8 %.

Analysons maintenant l'impact du budget libéral sur la région des Laurentides puisque c'est celle que je connais le mieux, notre région.

Nous partons avec un déficit opérationnel de 66 millions, donnée reconnue par le ministre de la Santé, quoique les chiffres plus contemporains ressembleraient davantage à 72 millions.

Deuxièmement, prenons pour acquis que le gouvernement réussira à atteindre son objectif de limitation de l'accroissement des dépenses à 3,2 %. À ce sujet, nous pouvons nous consoler, car depuis 2004, le gouvernement libéral, champion de la « réingénierie de l'État », n'a jamais atteint ses objectifs de limitation de croissance des dépenses. Il a préféré engager 2 000 cadres dans le réseau de la santé plutôt que de régler le manque inexcusable de places en CHSLD et le sous-financement chronique des soins de maintien à domicile. **Quel est l'impact pour les Laurentides d'une telle mesure ? : 20 millions en manque à gagner.**

Finalement, il existe au Québec une règle de compensation pour les soins de santé que des citoyennes ou citoyens reçoivent dans des régions autres que celle de leur domicile. Par contre, cette règle de compensation n'est pas encore vraiment appliquée de façon systématique. S'il fallait tenir compte des soins reçus par des citoyens des Laurentides dans d'autres régions administratives et que l'Agence de santé et des services sociaux soit facturée, cela aurait un coût régional additionnel de 50 millions. Nous en sommes donc à 136 millions. **Mais ce n'est pas terminé!**

Dans l'annonce de son budget, le ministre des Finances a introduit une taxe santé qu'il appellera la contribution santé, comme si les Québécoises et Québécois ne payaient pas déjà en application de la Loi sur l'assurance-maladie du Québec. Cette taxe santé sera, cette année, de 25,00 \$ par adulte sauf pour les vraiment moins nantis et augmentera à 200,00 \$ dans deux ans. Que le citoyen gagne 25 000 \$ par année ou, comme le premier ministre, plus de 250 000 \$ par année, le montant est le même. On en conclut que cette taxe santé est régressive et appauvrit davantage la classe moyenne.

Mais ce n'est pas tout! Le budget annonce que sera envisagée la mise sur pied d'une franchise. Cette franchise est en réalité un ticket modérateur. Si, à première vue, l'idée peut sembler intéressante, elle ne résiste pas du tout à une deuxième analyse. **Pourquoi ?** Pour payer cette nouvelle taxe, il faut ne pas avoir utilisé les services de première ligne. Or, dans les Laurentides, les services de première ligne sont nettement insuffisants et cette insuffisance va en s'accroissant compte tenu de l'augmentation populationnelle. Quand le gouvernement dit qu'il ne s'agit là que d'une possibilité, il omet le « Tableau 5 » de la page 25 du document annexé au budget intitulé «Vers un système de santé plus performant et mieux financé». À ce « Tableau 5 », il est déjà prévu qu'il y aura d'autres contributions à identifier dans les prochaines années, pour un montant de 50 millions pour l'exercice 2012-2013 et 500 millions pour celui de 2013-2014.

D'où viendra cet argent ? Nous en trouvons un indice à la page 27 du même document où est envisagé une franchise (ticket ou taxe à l'utilisateur) de 25,00 \$ et plus selon les services reçus. **Mais qui utilisent le plus le réseau de la santé ?** Les aînés qui ne reçoivent pas le support à domicile auquel ils ont droit et besoin, les malades chroniques qui ont, par exemple, besoin d'une hémodialyse par semaine, les gens souffrant de troubles mentaux comme la dépression, troubles qui exigent un suivi médical régulier serré, les personnes en perte d'autonomie qui n'ont pas de place en CHSLD et qui sont laissées à elles-mêmes, bref ceux et celles qui n'ont pas les moyens de recevoir des services privés, qui espèrent recevoir des services publics adéquats. **Encore une fois, la cible visée par cette nouvelle taxe santé sera la classe moyenne.**

En conclusion, ce budget attaque directement la seule capacité de payer de la classe moyenne, égratigne à peine la classe plus riche et épargne, pour le moment, la classe des plus démunis.

Il aurait été plus courageux d'augmenter les redevances des compagnies minières, de taxer certains produits de luxe comme l'eau en bouteille, qui coûte actuellement, sans taxe, plus du double que le litre d'essence. Il y a aussi une multitude d'autres moyens comme ceux recommandés par la Fédération des infirmières et infirmiers du Québec quant aux horaires de travail. Ce gouvernement n'a jamais atteint ses cibles de réduction des dépenses, mais a toujours atteint ses cibles de taxation des citoyens.

Et vous, comment ce budget vous affectera-t-il ?

J'attends vos réponses.