



LIVRE BLANC | JUILLET 2026

La dure réalité d'un taux de croissance réduit pour le TCS

Le Transfert canadien en matière de santé
après 2027-2028

Andrew Longhurst

Chercheur principal et économiste politique
Centre canadien de politiques alternatives

Nate Little

Agent des relations gouvernementales et externes
Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers



LA FÉDÉRATION
CANADIENNE
DES SYNDICATS
D'INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS



Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers

À PROPOS DE LA FCSII

La FCSII est la plus grande organisation infirmière au Canada. Elle représente infirmières et infirmiers syndiqués de première ligne de tous les secteurs de soins — soins à domicile, SLD, soins communautaires et actifs — ainsi que les étudiantes et étudiants en sciences infirmières. Elle se porte à la défense d'enjeux prioritaires afin de consolider les soins de santé publics partout au pays. Nous luttons avec acharnement pour la santé et la sécurité de nos membres et des patients d'un océan à l'autre. Joignez-vous à nous et prenons la parole pour revendiquer un meilleur système de soins de santé et de meilleurs milieux de travail pour tous les infirmiers et les infirmières.

RECONNAISSANCE DES TERRES

D'un océan à l'autre, nous reconnaissons le territoire ancestral et non cédé de tous les Inuits, Métis et peuples des Premières Nations qui appellent ces terres leur chez-soi. La Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers est située sur le territoire traditionnel non cédé du peuple algonquin Anishinaabeg. En tant que colonisateurs et visiteurs, nous estimons qu'il importe de reconnaître l'importance de ces terres que nous appelons notre chez-soi. Nous le faisons pour réaffirmer notre engagement et notre responsabilité à améliorer les relations entre les nations, à travailler à la guérison des plaies du colonialisme, et à améliorer notre propre compréhension des peuples autochtones locaux et de leurs cultures.

PUBLIÉ PAR:

Fédération canadienne des syndicats
d'infirmières et infirmiers
2841, promenade Riverside
Ottawa (ON) K1V 8X7
613-526-4661
www.fcsii.ca

ÉQUIPE DE PROJET DE LA FCSII

Conception et mise en page : Holly Drew

Soutien du projet : Emily Watkins et
Oxana Genina

TRADUCTION:

Jocelyne Demers-Owoka

© 2026 FÉDÉRATION CANADIENNE DES SYNDICATS D'INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

Tous droits réservés. Aucune partie
de ce livre ne peut être reproduite ou
transmise sous quelque forme que ce
soit ou par quelque moyen que ce soit
sans l'autorisation de l'éditeur.

ORGANISATIONS MEMBRES DE LA FCSII



Registered
Nurses'
Union
Newfoundland & Labrador



Prince Edward Island
nurses'
union



BC NURSES'
UNION



L'ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO



SASKATCHEWAN
UNION OF NURSES



CNSA
AETC



MANITOBA NURSES UNION

Auteurs

Andrew Longhurst

Chercheur principal et économiste politique
Centre canadien de politiques alternatives

Andrew Longhurst est chercheur principal et économiste politique au Centre canadien de politiques alternatives, où il dirige le Bureau des politiques de santé. Il détient une maîtrise de l'Université Simon Fraser, où il est candidat au doctorat financé par le Conseil de recherches en sciences humaines. Il est l'auteur de plus de 40 publications sur le financement des soins de santé, les services de santé et l'économie des soins.

Nate Little

Agent des relations gouvernementales et externes
Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers

Nate Little est agent des relations gouvernementales et externes à la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers, où il travaille sur les politiques de santé, la mobilisation des intervenants et la défense des intérêts de 250 000 infirmières/infirmiers et étudiant(e)s infirmier(ère)s. Titulaire d'une maîtrise de l'Université Memorial de Terre-Neuve, il possède près d'une dizaine d'années d'expérience en politique fédérale, en recherche stratégique, en communications stratégiques et en gestion des enjeux.

Table des matières

- 02 Résumé
- 03 Historique du facteur de progression du TCS
- 04 Ce que montrent les projections
- 07 Recommandations
- 07 Conclusion
- 08 Ressources

Résumé

Les changements imminents au Transfert canadien en matière de santé (TCS) se traduiront par une diminution considérable du financement des soins de santé pour les provinces et les territoires.

De 2023-2024 à 2027-2028, le TCS a augmenté de 5 % annuellement. À compter de 2028-2029, s'il n'y a aucun changement, le facteur de progression de la croissance du TCS reviendra à la moyenne mobile sur trois ans de la croissance du PIB nominal avec un plancher de 3 %.¹ Le gouvernement fédéral prévoit que la croissance nominale du PIB sera d'environ 3,8 % par année de 2028-2029 à 2030-2031, ce qui laisse aux provinces et aux territoires beaucoup moins de financement pour les soins de santé.

En supposant que ce facteur de progression se poursuive, avec une croissance moyenne de 3,8 % par an, nos projections montrent que, sur dix ans, le TCS cumulé sera inférieur de 51,8 milliards de dollars que si le facteur de progression se maintenait à une croissance annuelle de 5 %. Comparativement au facteur de progression de 6 % précédent, qui était en place de 2006-2007 à 2016-2017, le financement cumulatif du TCS serait inférieur d'environ 97,9 milliards de dollars sur dix ans.

La réduction du financement fédéral risque de plonger les systèmes de soins de santé provinciaux et territoriaux dans une crise plus profonde. Un Canadien sur cinq n'a pas accès à un fournisseur de soins primaires, et le déficit en médecins de famille au Canada est de près de 23 000.² Il y a plus de 26 000 postes vacants en soins infirmiers à travers le pays, et une infirmière sur trois dit qu'elle envisage de quitter son emploi ou la main-d'œuvre infirmière dans l'année.³ Les pénuries ne se limitent pas au personnel infirmier ni aux médecins : de 2016 à 2024, le taux de vacance pour les professions liées à la santé a presque triplé.⁴ Pourtant, la demande en soins continue de croître. Ce n'est pas le moment de réduire le taux de croissance du financement fédéral des soins de santé.

Le premier ministre devrait consulter les intervenants du secteur de la santé sur l'avenir du facteur de progression du TCS et convoquer une réunion des premiers ministres sur les soins de santé pour discuter du maintien de la croissance du TCS à pas moins de 5 % par année après 2027-2028, tout en travaillant au rétablissement du facteur de progression initial de 6 %.

Tableau 1 : Formule de croissance du Transfert canadien en matière de santé par période de la politique

Période de la politique	Formule
2006-2007 à 2016-2017	Facteur de progression annuel de 6 %
2017-2018 à 2022-2023	Formule du PIB nominal, moyenne d'environ 3,8 %
2023-2024 à 2027-2028	Garantie temporaire de 5 % du facteur de progression
2028-2029 et par après	Retour à la formule du PIB nominal, estimée à environ 3,8 %
Gouvernement du Canada, « Transfert canadien en matière de santé »	

Historique du facteur de progression du TCS

Lorsque les soins de santé publics ont été instaurés au Canada, la loi garantissait le partage égal des coûts entre les gouvernements fédéral et provinciaux. Mais au fil des ans, à mesure que la législation évoluait et que la dynamique fédérale-provinciale changeait, les contributions fédérales ont considérablement diminué par rapport à la part du financement provincial.

Au cours de la dernière année disponible (2023-2024), le financement fédéral des soins de santé ne représentait que 21 % des dépenses provinciales et territoriales en santé.⁵ Bien que le transfert de points d'impôt aux provinces par le gouvernement fédéral ait donné aux provinces une plus grande capacité de générer des recettes, la diminution du financement pour les soins de santé de la part du fédéral demeure préoccupante.⁶

Le TCS a été créé en 2004 à titre de transfert autonome, devenant le transfert fédéral le plus important aux provinces et aux territoires. Plus tard cette année-là, le gouvernement fédéral s'est engagé à renforcer ce volet de financement essentiel en établissant un facteur de progression annuel de 6 % à compter de 2006-2007 (tableau 1).⁷ Cela a permis aux provinces et aux territoires de connaître une croissance stable et prévisible du financement fédéral en matière de soins de santé.

En 2011, le gouvernement Harper a annoncé qu'il ne renouvelerait pas le facteur de progression de 6 %.⁸ Le budget de 2012 a confirmé qu'à compter de 2017-2018, le TCS adopterait une formule liée à la moyenne mobile sur trois ans de la croissance du PIB nominal, avec une augmentation minimale de 3 % par année.⁹ Entre 2017-2018 et 2022-2023, selon cette formule fondée sur le PIB nominal, le TCS a augmenté en moyenne d'environ 3,8 % par année, avec des augmentations annuelles allant d'environ 3 % à 4,8 %.¹⁰

En 2023, le gouvernement fédéral a instauré une garantie temporaire de cinq ans que le TCS augmenterait de 5 % par année de 2023-2024 à 2027-2028.¹¹ Cette garantie est fournie au moyen de paiements complémentaires annuels au besoin, et le complément final sera ajouté à la base du TCS, ce qui signifie que le niveau de financement plus élevé se poursuivra. Toutefois, le facteur de progression de 5 % expire après 2027-2028.

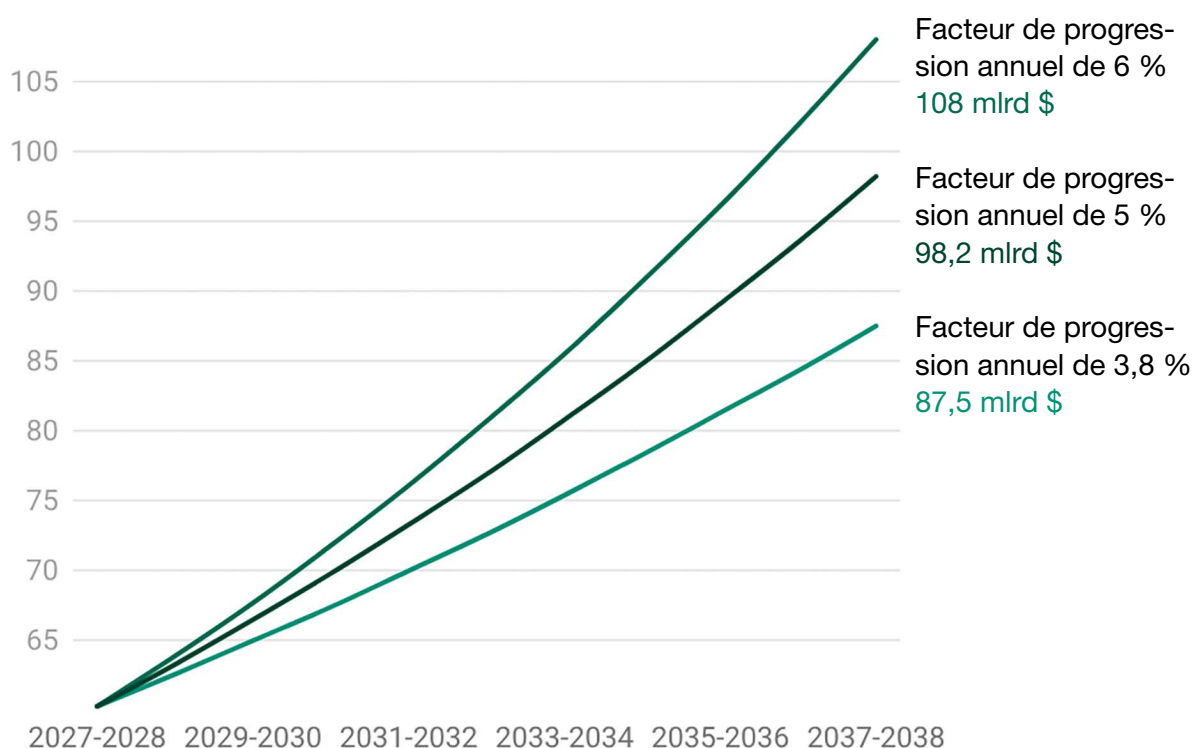
À compter de 2028-2029, le TCS reviendra à la moyenne mobile sur trois ans de la croissance du PIB nominal avec un plancher de 3 %. Selon la mise à jour économique du printemps de 2026, la croissance du TCS devrait ralentir à environ 3,8 % par année après 2027-2028.¹²

Ce que montrent les projections

Pour comprendre l'impact à plus long terme du changement dans le facteur de progression du TCS, nous avons modélisé trois scénarios sur dix ans : la croissance attendue avec un facteur de progression de 3,8 %, un facteur de progression de 5 % et un facteur de progression de 6 %.

Image 1 : Scénarios du Transfert canadien en matière de santé

Transfert canadien en matière de santé en milliards de dollars courants



Créé avec Datawrapper

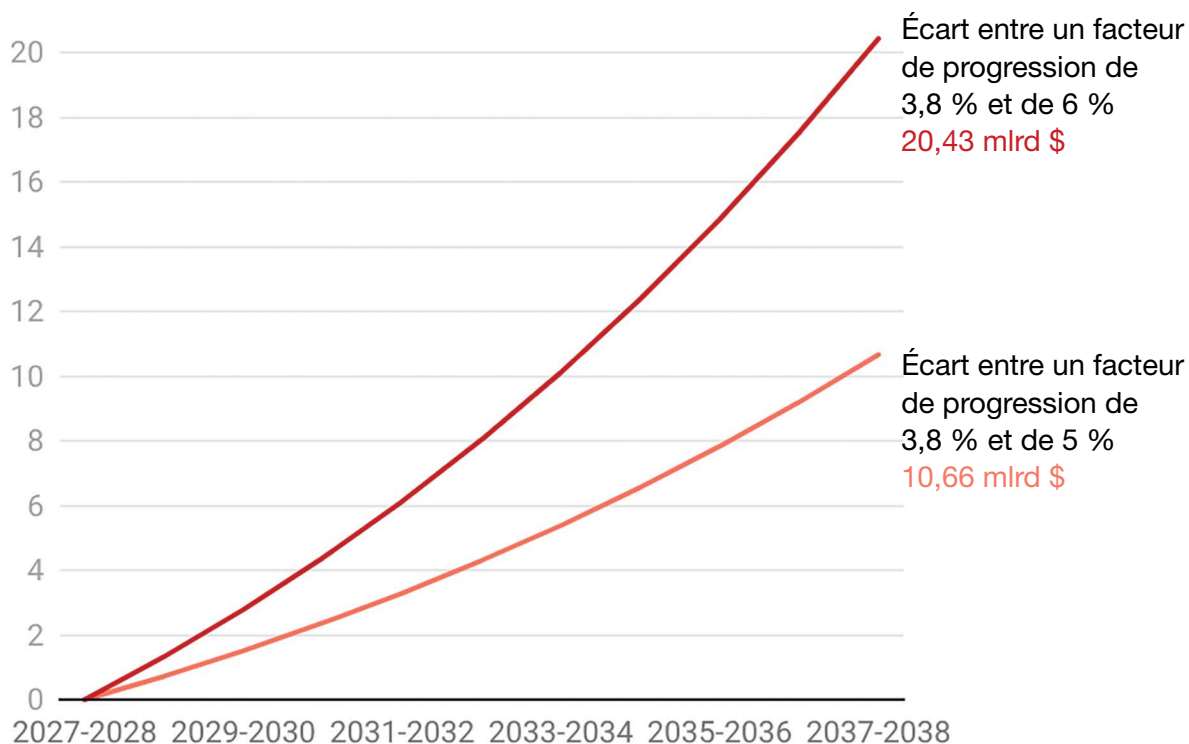
Source : [Calculs des auteurs tirés de la mise à jour économique du printemps du Gouvernement du Canada](#)

Les projections de la mise à jour économique du printemps de 2026 sont utilisées pour 2030-2031. Pour les années 2031-2032 à 2037-2038, nous appliquons le même taux de croissance annuel de 3,8 % à titre indicatif pour modéliser l'incidence potentielle sur 10 ans du retour à la formule du PIB nominal. Ces chiffres sont comparés à des scénarios dans lesquels le TCS augmente de 5 % ou 6 % annuellement par rapport à la base de 2027-2028. Les chiffres sont présentés en dollars nominaux et arrondis au dixième de milliard le plus proche.

L'image 1 montre le financement annuel prévu du TCS pour chaque scénario. Selon le scénario de croissance annuelle moyenne de 3,8 %, le TCS augmente pour atteindre environ 87,5 milliards de dollars en 2037-2038, 98,2 milliards de dollars avec un facteur de progression de 5 % et 108 milliards de dollars avec un facteur de progression de 6 %.

Image 2 : Déficit de financement du Transfert canadien en matière de santé avec un facteur de progression de 3,8 %

Milliards de dollars courants



Créé avec Datawrapper

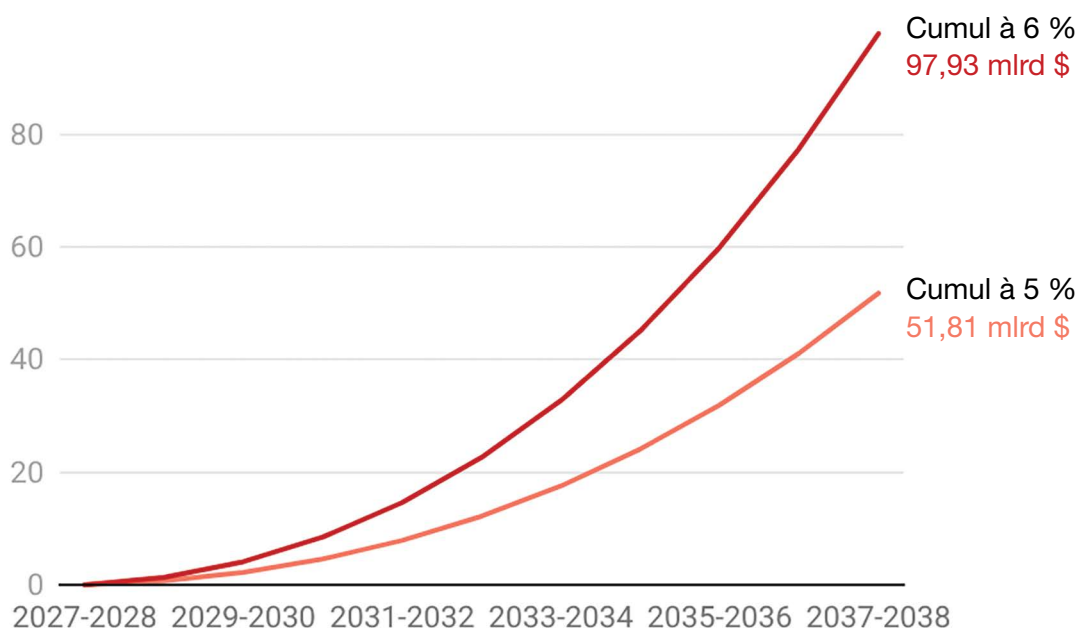
Source : [Calculs des auteurs tirés de la mise à jour économique du printemps du Gouvernement du Canada](#)

Les projections de la mise à jour économique du printemps de 2026 sont utilisées pour 2030-2031. Pour les années 2031-2032 à 2037-2038, nous appliquons le même taux de croissance annuel de 3,8 % à titre indicatif pour modéliser l'incidence potentielle sur 10 ans du retour à la formule du PIB nominal. Ces chiffres sont comparés à des scénarios dans lesquels le TCS augmente de 5 % ou 6 % annuellement par rapport à la base de 2027-2028. Les chiffres sont présentés en dollars nominaux et arrondis au dixième de milliard le plus proche.

L'image 2 suppose un scénario de croissance de 3,8 % et prévoit le déficit de financement si un facteur de progression de 5 % ou 6 % n'est pas rétabli. Avec une augmentation de 5 %, le déficit de financement augmente pour atteindre 10,7 milliards de dollars d'ici 2037-2038. L'écart entre les facteurs de progression de 3,8 % et de 6 % est plus grand, atteignant 20,4 milliards de dollars d'ici 2037-2038.

Image 3 : Déficit de financement cumulatif du Transfert canadien en matière de santé avec un facteur de progression de 3,8 %

Milliards de dollars courants



Créé avec Datawrapper

Source : [Calculs des auteurs tirés de la mise à jour économique du printemps du Gouvernement du Canada](#)

Les projections de la mise à jour économique du printemps de 2026 sont utilisées pour 2030-2031. Pour les années 2031-2032 à 2037-2038, nous appliquons le même taux de croissance annuel de 3,8 % à titre indicatif pour modéliser l'incidence potentielle sur 10 ans du retour à la formule du PIB nominal. Ces chiffres sont comparés à des scénarios dans lesquels le TCS augmente de 5 % ou 6 % annuellement par rapport à la base de 2027-2028. Les chiffres sont présentés en dollars nominaux et arrondis au dixième de milliard le plus proche.

L'image 3 montre le déficit de financement cumulatif sur une période de dix ans. Par rapport à un facteur de progression de 5 %, le déficit de financement cumulé, avec une croissance moyenne de 3,8 %, atteindrait environ 51,8 milliards de dollars. Comparativement au facteur de progression de 6 %, le déficit de financement augmente pour atteindre 97,9 milliards de dollars d'ici 2037-2038. La différence apparemment minime entre les taux de croissance annuels se traduit par une réduction importante du financement fédéral de la santé au fil du temps.

Un retour à la formule du PIB nominal peut sembler modeste au cours d'un seul exercice, mais sur une décennie il se traduirait par un financement fédéral de la santé nettement inférieur au maintien de la garantie de 5 % ou au rétablissement du facteur de progression précédent de 6 %.

Recommandations

1

Que le Cabinet du premier ministre consulte les intervenants en soins de santé pour préparer une réunion des premiers ministres des provinces et des territoires portant sur les exigences futures du système de soins de santé du Canada.

2

Que le premier ministre convoque une réunion des premiers ministres des provinces et des territoires sur les soins de santé en 2026, à laquelle participeraient les premiers ministres provinciaux et territoriaux et les dirigeants autochtones, afin d'aborder, entre autres, l'avenir du facteur de progression du Transfert canadien en matière de santé.ⁱ

3

Ces discussions pancanadiennes devraient se concentrer sur la question de savoir si le TCS devrait continuer de croître d'au moins 5 % par année après 2027-2028, ou si le Canada devrait s'orienter vers le rétablissement de l'ancien facteur de progression de 6 % pour s'assurer que le financement fédéral de la santé suit le rythme des pressions à long terme auxquelles font face les systèmes de santé provinciaux et territoriaux.

Conclusion

Les soins de santé sont non seulement un service public mais aussi l'un des investissements économiques les plus importants du Canada.

Il s'agit de l'un des secteurs les plus importants et à la croissance la plus rapide du Canada, employant deux millions de travailleurs et travailleuses, soutenant des emplois dans les collectivités partout au pays et contribuant au PIB, à l'investissement, à la recherche et à l'innovation.¹³

Chaque dollar que le gouvernement fédéral investit dans les soins de santé génère entre 1,32 \$ et 1,45 \$ de PIB supplémentaire après un an.¹⁴ L'argument économique est clair : le maintien d'un taux de croissance adéquat du TCS est non seulement nécessaire pour protéger les systèmes de santé provinciaux et territoriaux, mais il est aussi un investissement direct dans l'économie, la main-d'œuvre et la productivité à long terme du Canada.

ⁱ La mise à jour économique du printemps de 2026 prévoit également l'expiration des ententes de financement en santé pour les services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie (expirant après 2025-2026), les soins à domicile et en milieu communautaire (expirant après 2025-2026) et les soins de longue durée (expirant après 2026-2027), ce qui entraînera une réduction de près de 2 milliards de dollars par année pour les provinces et les territoires.

Ressources

¹ Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces, L.R.C. (1985), ch. F-8. <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/f-8/page-8.html>

² Institut canadien d'information sur la santé. (23 octobre 2025). *La plupart des Canadiens ont un dispensateur habituel de soins de santé*. <https://www.cihi.ca/fr/le-pouls-des-soins-de-sante-mesurer-les-priorites-partagees-en-sante-au-canada-2025/soins-de-premiere-ligne-2025/la-plupart-des-canadiens-ont-un-dispensateur>; Association médicale canadienne. (31 janvier 2025). *Un nouveau rapport révèle que le Canada ne peut pas former suffisamment de médecins et d'autres professionnelles et professionnels de la santé si nous ne changeons pas drastiquement notre façon de faire*. <https://www.cma.ca/fr/propos-nous/notre-role/salle-presse/nouveau-rapport-revele-que-canada-ne-peut-pas-former-suffisamment-medecins-dautres-professionnelles>

³ Statistique Canada. (16 juin 2026). *Postes vacants, premier trimestre de 2026*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/260616/dq260616b-fra.htm>; Viewpoint Research. (Avril 2026). *Sondage national auprès des infirmières et infirmiers de la FCSII*. FCSII. https://nursesunions.ca/wp-content/uploads/2026/04/CFNU-National-Nurses-Survey-2026_Final.pdf

⁴ Statistique Canada. (1 décembre 2025). *L'effectif du secteur de la santé au Canada : tendances régionales des postes vacants 2024*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/251201/dq251201b-fra.htm>

⁵ Institut canadien d'information sur la santé. (2024). *Tendances des dépenses nationales de santé, 2024 — Notes méthodologiques*. <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/nhex-trends-2024-meth-notes-fr.pdf>

⁶ Naylor, C.D., Boozary, A. et Adams, O. (2020). Canadian federal-provincial/territorial funding of universal health care: Fraught history, uncertain future. *CMAJ*, 192(45), E1408–E1412. <https://doi.org/10.1503/cmaj.200143>

⁷ Ministère des Finances du Canada. (19 mars 2007). *Rétablir l'équilibre fiscal pour créer une fédération plus forte*. Gouvernement du Canada. <https://www.budget.canada.ca/2007/themes/bkrfbs-fra.html>

⁸ Ministère des Finances du Canada. (13 mai 2026). *Historique des transferts en matière de santé et de programmes sociaux*. Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/fr/ministere-finances/programmes/transferts-federaux/historique-transferts-sante-sociaux.html>

⁹ Ministère des Finances du Canada. (29 mars 2012). *Chapitre 4 : Viabilité des programmes sociaux et sécurité du revenu à la retraite*. Gouvernement du Canada. <https://www.budget.canada.ca/2012/plan/chap4-fra.html>

¹⁰ Ministère des Finances du Canada. (13 mai 2026). *Historique des transferts en matière de santé et de programmes sociaux*. Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/fr/ministere-finances/programmes/transferts-federaux/historique-transferts-sante-sociaux.html>

¹¹ Premier ministre du Canada. (7 février 2023). *Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé pour les Canadiens*. <https://www.pm.gc.ca/fr/nouvelles/communiques/2023/02/07/travailler-ensemble-ameliorer-les-soins-de-sante-les-canadiens>

¹² Ministère des Finances du Canada. (28 avril 2026). *Un Canada fort pour tous : Mise à jour économique du printemps de 2026*. Gouvernement du Canada. <https://budget.canada.ca/update-miseajour/2026/report-rapport/pdf/update-miseajour2026-fra.pdf>

¹³ Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers. (30 mars 2026). *Un nouveau rapport met en lumière les retombées économiques du système public de santé canadien*. FCSII. <https://fcsii.ca/un-nouveau-rapport-met-en-lumiere-les-retombees-economiques-du-systeme-public-de-sante-canadien>

¹⁴ Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers. (28 avril 2026). *Une augmentation de 1 % des dépenses en santé permettrait d'accroître le PIB réel du Canada de plusieurs milliards de dollars, selon une nouvelle étude*. FCSII. <https://fcsii.ca/une-augmentation-de-1-des-depenses-en-sante-permettrait-daccroitre-le-pib-reel-du-canada-de-plusieurs-milliards-de-dollars-selon-une-nouvelle-etude>



LA FÉDÉRATION
CANADIENNE
DES SYNDICATS
D'INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS

La dure réalité d'un taux de croissance réduit pour le TCS

Juillet 2026

www.fcsii.ca