



Secteur de la santé de l'Ontario : Examen du plan de dépenses

Présentation

Objectif et aperçu

- Le présent rapport analyse le plan de dépenses du secteur de la santé de la province.

Perspectives de dépenses pour le secteur de la santé

- Comparaison de la projection du BRF et des perspectives de la province.

Projection de dépenses du BRF par secteur de programme

- Souligne les hypothèses, problèmes et incertitudes clés sur lesquels repose la projection de dépenses du secteur de la santé établie par le BRF.

Domaines de priorité du secteur de la santé

- Examen des cinq domaines de priorité du secteur de la santé : capacité des hôpitaux, soins de longue durée et soins à domicile, listes d'attente en chirurgie, services des urgences et main-d'œuvre du secteur de la santé.

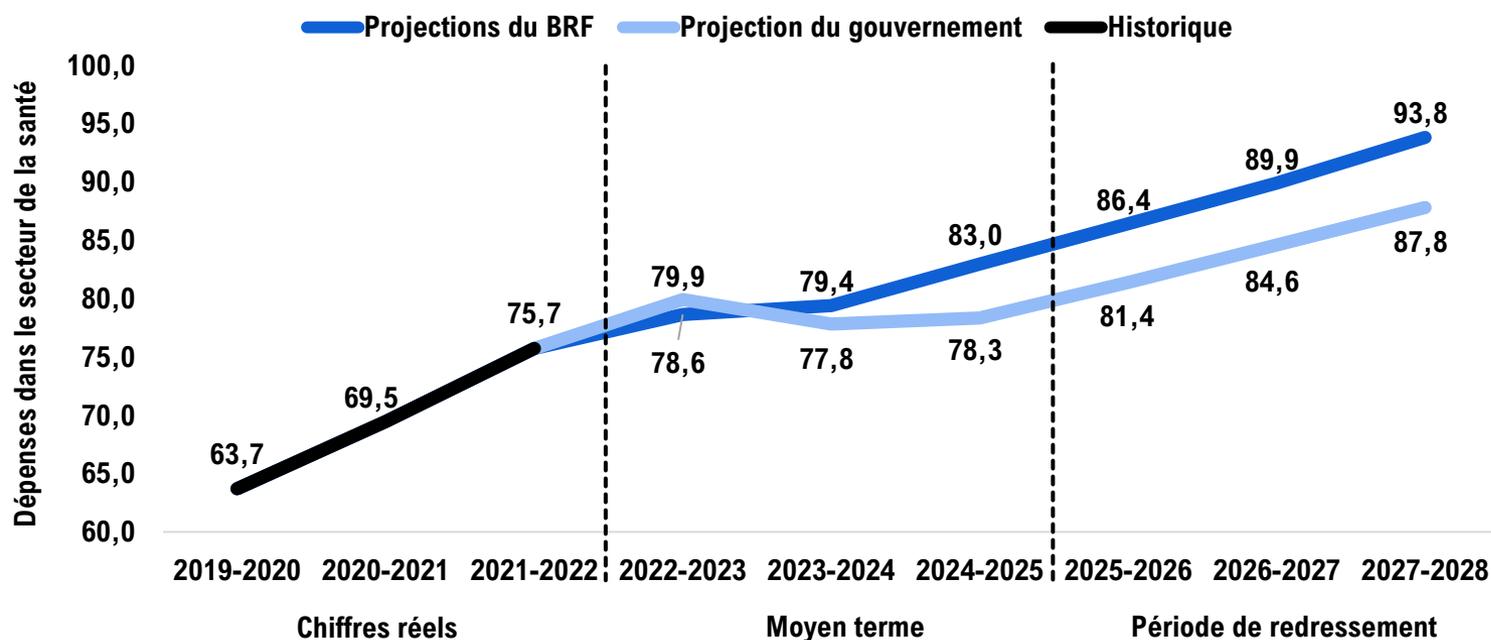


Perspectives de dépenses pour le secteur de la santé



Dépenses projetées dans le secteur de la santé : BRF comparativement à la province

- Le BRF prévoit un taux de croissance de 3,6 % comparativement à un taux de croissance de 2,5 % dans le budget de 2022.
- Globalement, on note un manque à gagner cumulatif de 21,3 milliards de dollars en matière de financement.



Remarque : les projections du gouvernement de l'Ontario de 2022-2023 à 2024-2025 sont issues des Perspectives économiques et revue financière 2022 de l'Ontario. Pour 2025-2026 à 2027-2028, les projections du gouvernement de l'Ontario sont issues du budget de l'Ontario 2022.

Source : Comptes publics de l'Ontario, budget de l'Ontario 2022, Perspectives économiques et revue financière 2022 de l'Ontario et analyse par le BRF des renseignements fournis par la province.



Projection de dépenses du BRF par secteur de programme



Projection de dépenses du BRF par secteur de programme

Secteur de programme	Dépenses réelles 2021-2022 (milliards de dollars)	Projection de dépenses 2027-2028 (milliards de dollars)	Taux moyen de croissance annuelle (%) 2021-2022 à 2027-2028	Taux moyen de croissance annuelle (%) 2019-2020 à 2027-2028
Hôpitaux	26,4	31,5	3,0	4,0
Assurance-santé (médecins et praticiens)	16,6	21,1	4,1	3,7
Programmes publics de médicaments de l'Ontario	5,3	7,4	5,7	5,6
Programmes communautaires	5,2	7,0	5,0	5,6
Programmes de santé mentale et de lutte contre les dépendances	2,0	2,7	5,4	5,1
Soins de longue durée	6,8	11,0	8,3	12,2
Autres programmes	11,2	10,4	- 1,2	4,1
Immobilisations dans le domaine de la santé	2,2	2,6	3,1	4,2
Total du secteur de la santé	75,7	93,8	3,6	5,0

Source : Comptes publics de l'Ontario 2019-2020 et 2021-2022 et calculs du BRF.



Principaux risques touchant la projection de dépenses du BRF

Ententes salariales supérieures à la moyenne historique.

- La projection du BRF suppose une croissance des salaires conforme aux ententes collectives existantes ou à la croissance salariale moyenne historique à long terme.
- En raison de la forte inflation observée récemment, les nouvelles ententes salariales pourraient être au-dessus de la moyenne, ce qui entraînerait des dépenses supérieures aux prévisions.

La contestation judiciaire du projet de loi 124

- Le 29 novembre 2022, la Cour supérieure de justice de l'Ontario a statué que le projet provincial à 1 % par année pour une période de trois ans, qui limite les augmentations salariales de base pour la plupart des employés sans, contrevient à la Charte canadienne des droits et libertés et le projet de loi a été déclaré nul et sans effet.
- Le gouvernement a porté cette décision en appel. Si le gouvernement perd sa cause, les dépenses provinciales en salaires seraient alors supérieures aux niveaux prévus dans les prévisions du BRF.



Domaines de priorité du secteur de la santé

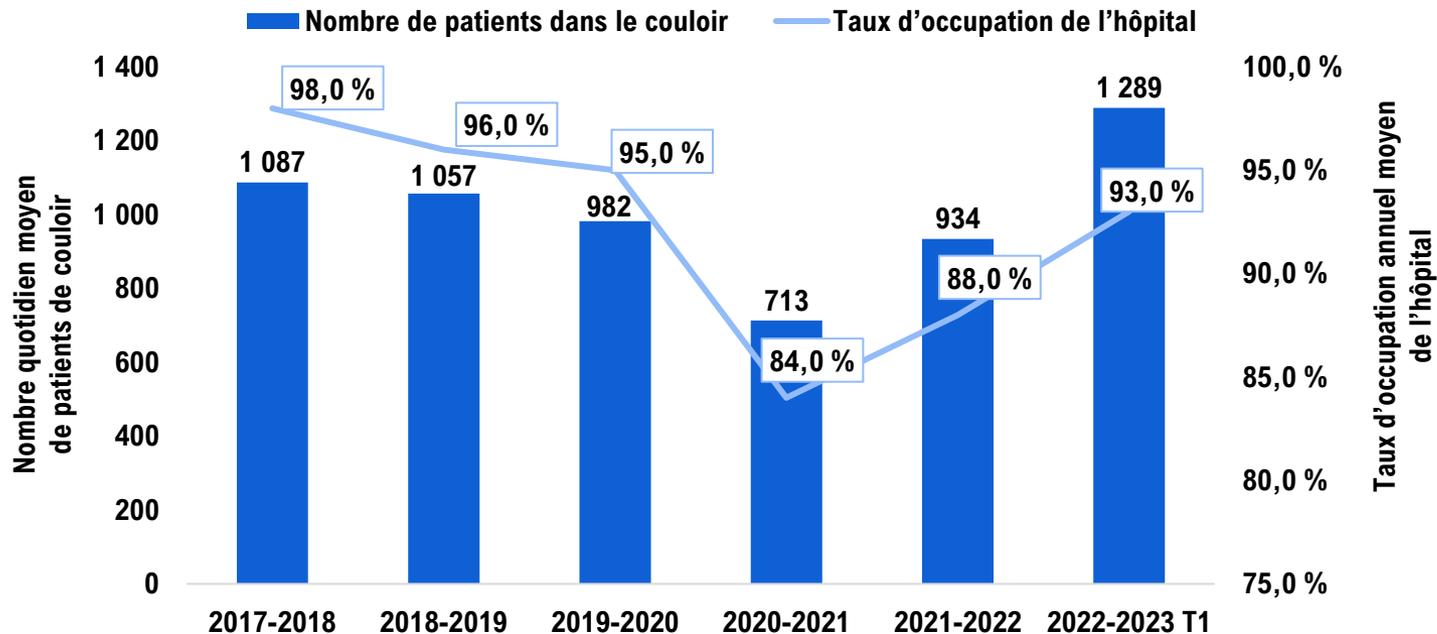


Capacité des hôpitaux



Les hôpitaux sont sous pression sur le plan de leur capacité

- De 2005 à 2019, le nombre de lits d'hôpital a augmenté de 3 %, tandis que la population de plus de 65 ans a augmenté de 56 %.
- L'augmentation du nombre de lits d'hôpital occupés par des patients en attente de transfert vers un autre établissement (patients ANS).
- Les hôpitaux ont affiché un taux d'occupation moyen de 96 % (de 2017-2018 à 2019-2020), tandis qu'environ 1 000 patients reçoivent chaque jour des soins dans les couloirs ou d'autres espaces non conventionnels.

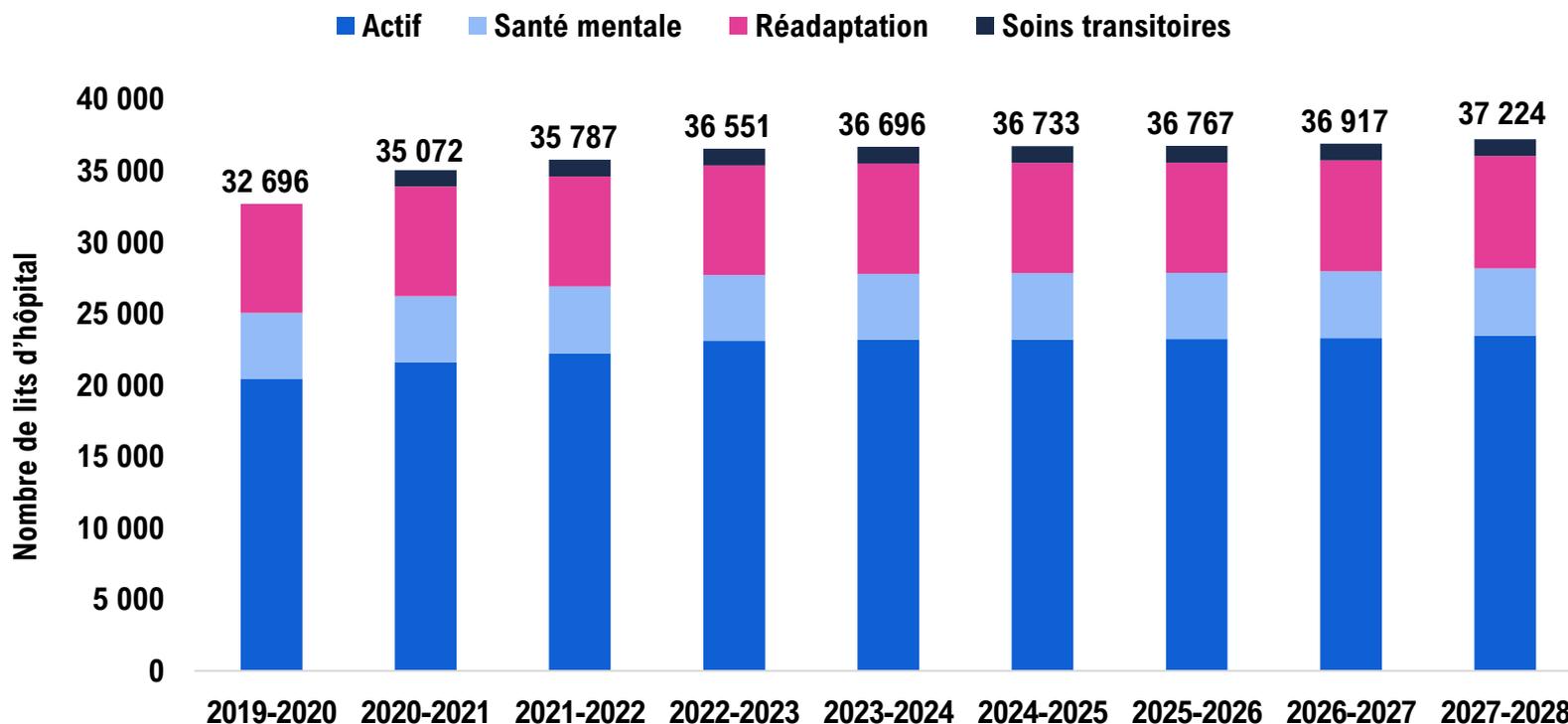


Remarque : le 1^{er} trimestre de 2022-2023 concerne avril à juillet 2022. Le terme « patient dans le couloir » désigne les patients hospitalisés qui ont reçu des soins dans les couloirs ou dans d'autres espaces non conventionnels.

Source : Analyse par le BRF des renseignements fournis par le MS.

Plan d'élargissement de la capacité des hôpitaux

- Augmentation de la capacité des hôpitaux de 7 000 lits d'ici 2027-2028 grâce aux mesures suivantes :
 - ajout de 45 000 lits d'hôpital de 2019-2020 à 2027-2028;
 - libération de 2500 lits d'hôpital existants occupés par des patients ANS hospitalisés en attente de soins à domicile ou d'une place dans un établissement de soins de longue durée.



Remarque : le terme « établissement de santé alternatif » désigne les lits dans les établissements de santé alternatifs tels que les maisons de retraite à disposition des hôpitaux pour leur permettre de faire face aux pics de demande des patients. Source : Analyse par le BRF des renseignements fournis par le MS.



On prévoit que la croissance de la demande de lits d'hôpital dépassera la capacité prévue dans le plan d'élargissement

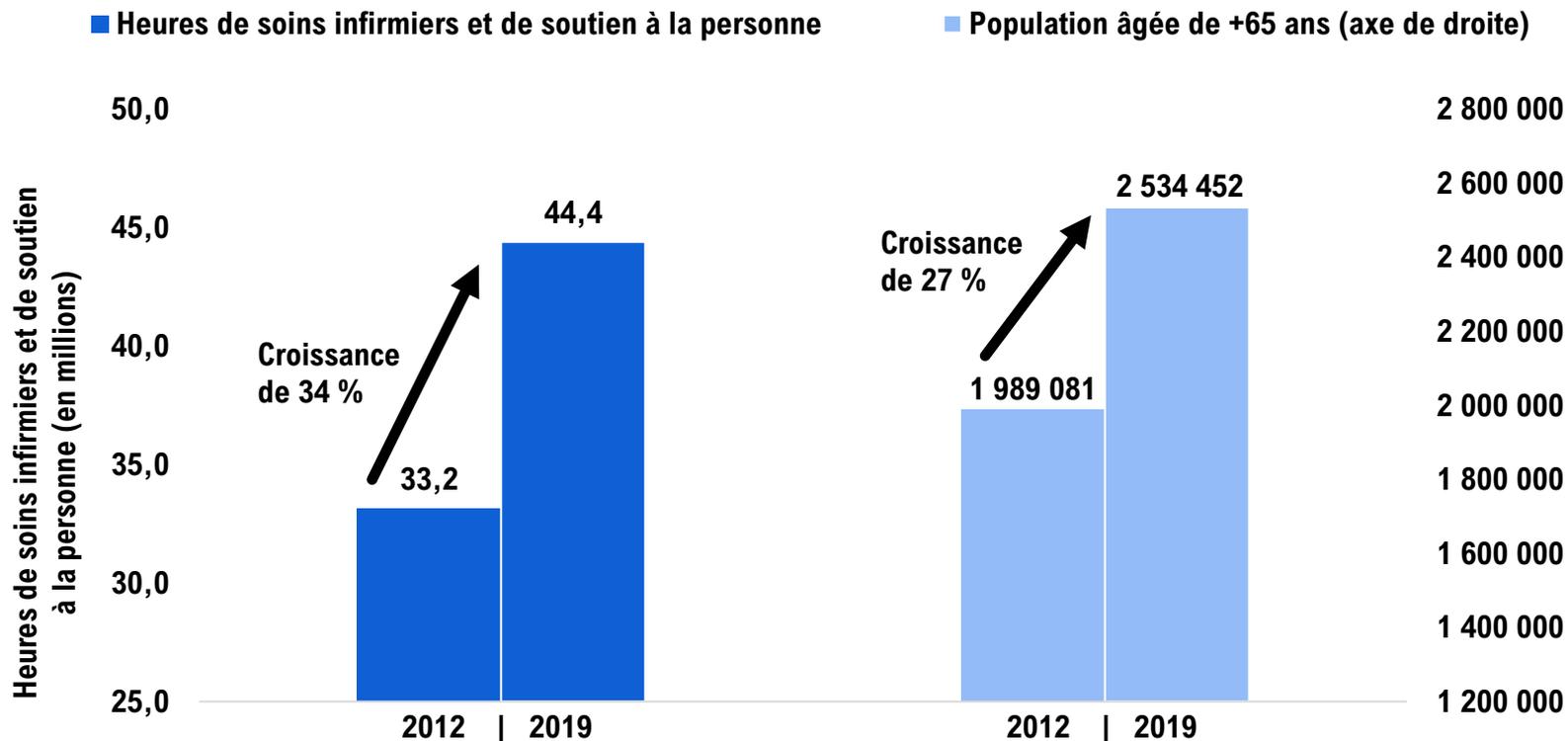
- Il est peu probable que les mesures de la province libéreront jusqu'à 7 000 lits.
 - La province n'a pas affecté suffisamment de fonds de fonctionnement pour exploiter les 4 500 lits qui doivent être ajoutés.
 - Les problèmes de capacité et de temps d'attente pour les soins de longue durée compliqueront la libération de lits d'hôpital occupés par des patients ANS en attente de soins de longue durée.
- Le BRF estime que 7 500 lits d'hôpital seront nécessaires uniquement pour absorber la croissance de la demande en services hospitaliers de 2019-2020 à 2027-2028.
 - Ainsi, même si la province réalise son plan de libérer jusqu'à 7 000 lits, il subsistera un manque de 500 lits.



Soins à domicile et soins de longue durée



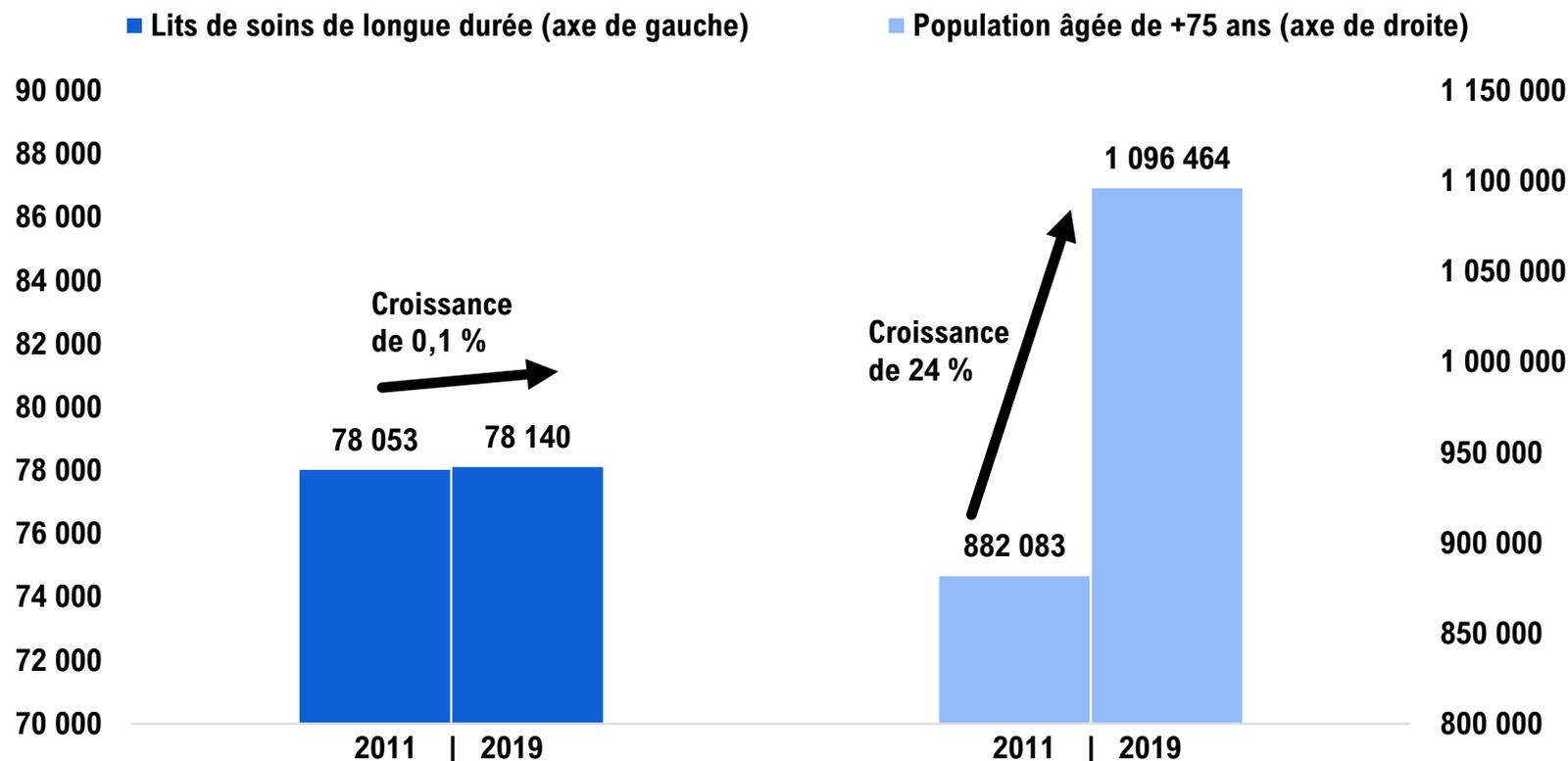
L'augmentation des heures de soins à domicile a dépassé l'augmentation de la population âgée en Ontario...



Source : analyse par le BRF des renseignements fournis par le ministère de la Santé.



... cependant la croissance de la population âgée en Ontario a dépassé l'augmentation du nombre de lits de soins de longue durée



Source : analyse par le BRF des renseignements fournis par le ministère de la Santé.



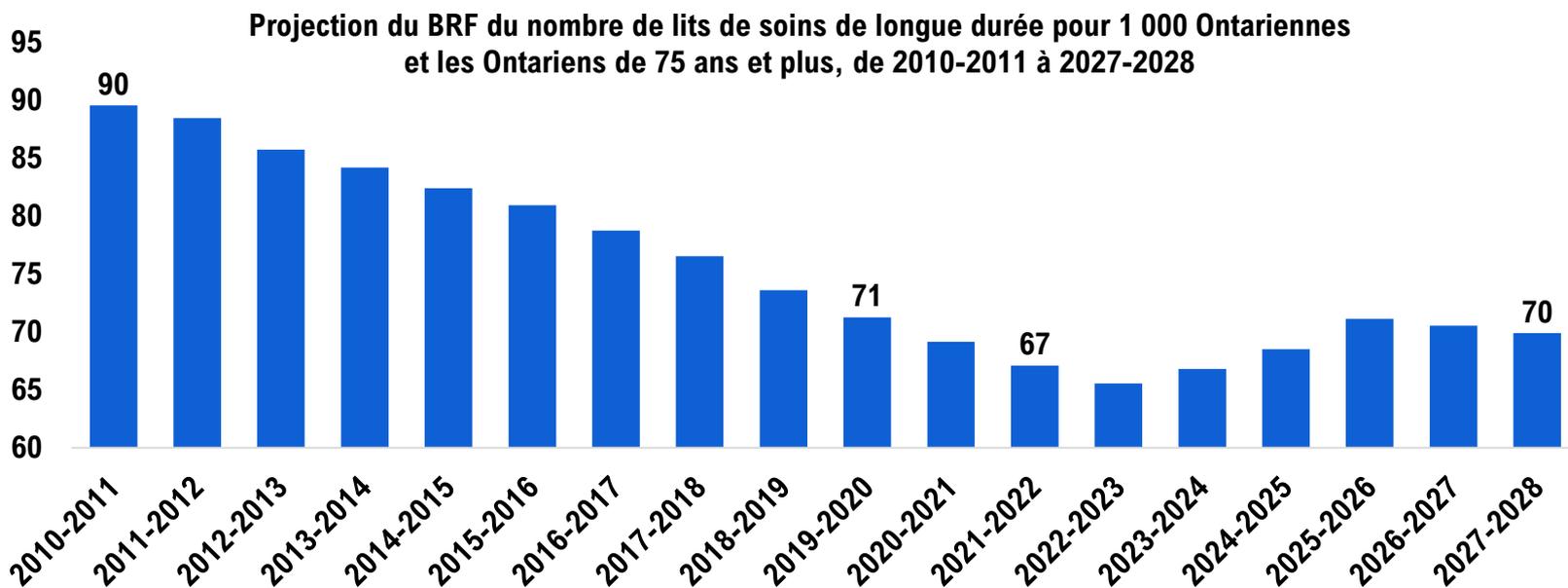
Plan d'élargissement des soins à domicile et des soins de longue durée

- Ajouter 30 000 nouveaux lits nets de soins de longue durée d'ici 2028.
- Investir 1 milliard de dollars supplémentaires sur trois ans pour augmenter la disponibilité des services de soins à domicile.
- Combinées, les dépenses dans ces programmes devraient augmenter selon un taux annuel moyen de 10,0 %, pour passer de 7,3 milliards de dollars en 2019-2020 à 15,6 milliards de dollars en 2027-2028.
 - Doubler le taux de croissance de 5,0 % dans l'ensemble du secteur de la santé.



La capacité continuera de diminuer légèrement par rapport aux besoins

- Pour les soins à domicile, le nombre annuel d'heures de soins infirmiers et de soins personnels par Ontarienne et Ontarien de 65 ans et plus sera approximativement le même en 2024-2025 qu'en 2019-2020.
- Pour les soins de longue durée, le nombre de lits pour 1 000 résidents de l'Ontario âgés de 75 ans et plus baissera légèrement et passera de 71 en 2019-2020 à 70 en 2027-2028.



Source : BRF.



Listes et délais d'attente pour intervention chirurgicale



398 000 interventions chirurgicales en moins ont été réalisées de 2020 à 2022

- En réponse à la pandémie de COVID-19, la province a émis à trois reprises des directives imposant de reporter les interventions chirurgicales non urgentes afin de préserver la capacité dans les hôpitaux.

Baisse du nombre d'interventions chirurgicales réalisées par rapport à 2019

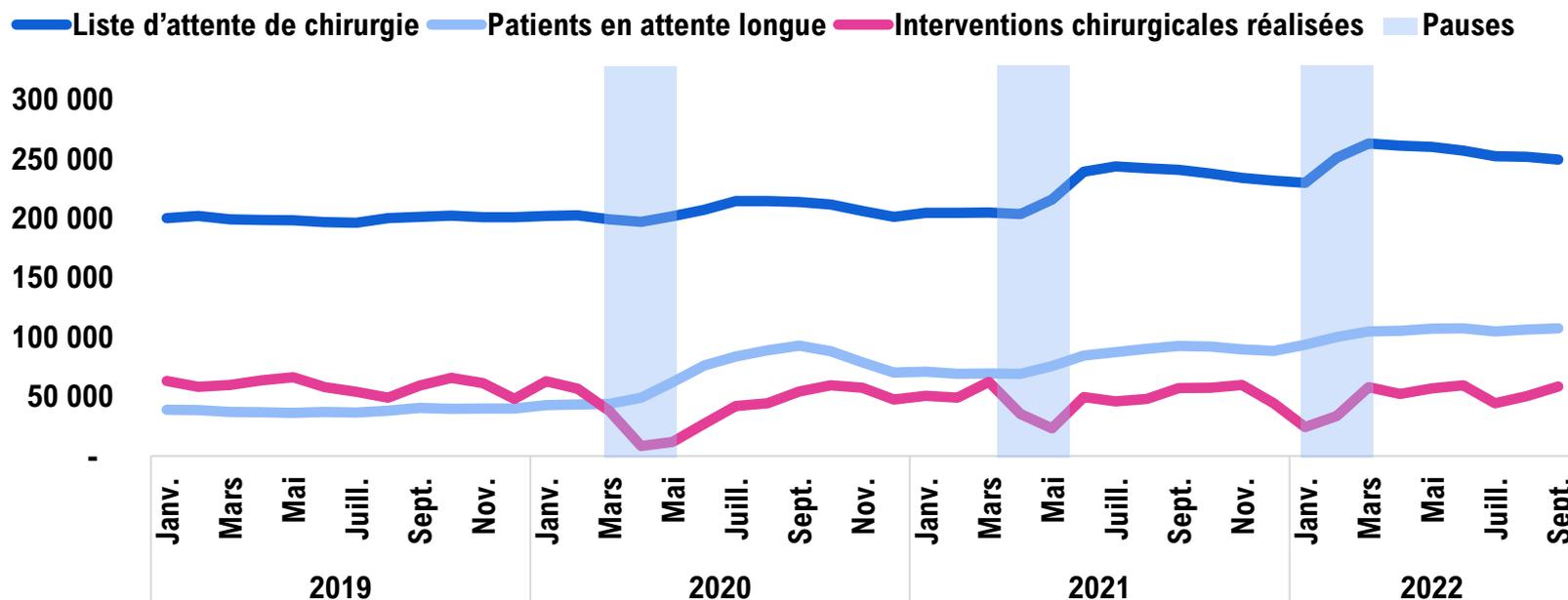
	2019	2020	2021	2022	Moyenne de 2020 à 2022
Interventions chirurgicales réalisées	649 299	461 785	532 241	555 487	516 504
Différence avec 2019 (nombre d'interventions)		- 187 514	- 117 058	- 93 812	- 132 795
Différence avec 2019 (%)		- 29 %	- 18 %	- 14 %	- 20 %

Source : BRF, en se fondant sur la base de données fournie par Santé Ontario.



La liste d'attente pour intervention chirurgicale s'est allongée

- En septembre 2022, il y avait environ 250 000 patients sur les listes d'attente pour intervention chirurgicale, ce qui représente 50 000 patients supplémentaires par rapport au niveau d'avant la pandémie, qui était de 200 000.
- Des 250 000 patients inscrits sur la liste d'attente, 107 000 étaient des « patients en attente longue », un nombre en hausse par rapport à la moyenne de 38 000 patients avant pandémie de COVID-19.

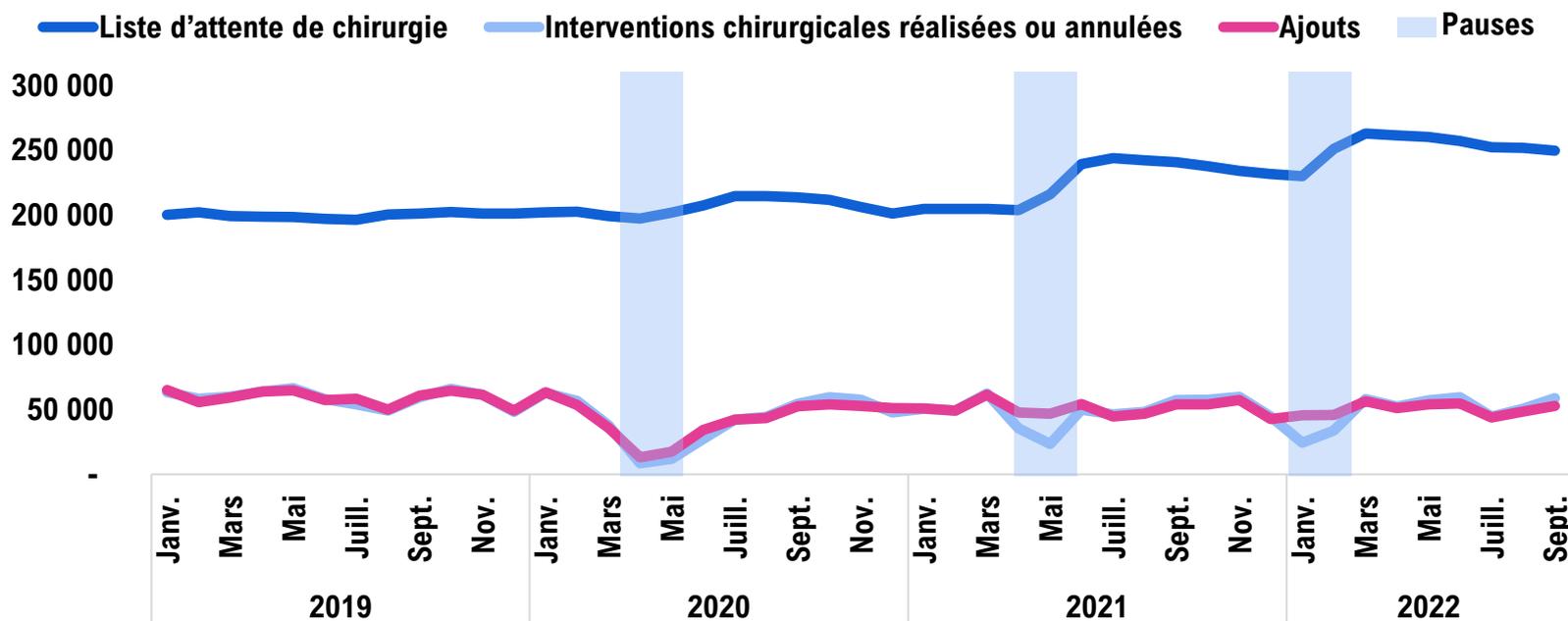


Remarque : les zones grisées représentent des périodes pendant lesquelles la province a émis des directives préconisant le report des interventions non urgentes afin de préserver la capacité des hôpitaux. Les patients en attente longue sont des Ontariennes et des Ontariens inscrits sur les listes et dont l'attente est supérieure au maximum préconisé dans les directives cliniques pour leurs interventions chirurgicales respectives.

Source : BRF, en se fondant sur la base de données fournie par Santé Ontario.

Moins d'interventions chirurgicales ont été réalisées comparativement à la période précédant la pandémie

- La province a investi 858 millions de dollars dans le rattrapage du volume chirurgical de 2020-2021 à 2022-2023, cependant, le volume n'est pas revenu à ce qu'il était avant la pandémie.
- La liste d'attente s'est allongée de 50 000 patients malgré le fait que 398 000 chirurgies en moins ont été effectuées parce que moins d'Ontariennes et d'Ontariens ont été inscrits sur la liste d'attente.



Remarque : les données de la liste d'attente sont uniquement présentées jusqu'aux données complètes les plus récentes pour septembre 2022. Les changements dans la liste d'attente reflètent les différences entre les ajouts et les retraits de personnes de la liste d'attente parce que leur intervention chirurgicale a été réalisée ou annulée. Les zones grisées représentent des périodes pendant lesquelles la province a émis des directives préconisant le report des interventions non urgentes afin de préserver la capacité des hôpitaux.

Source : BRF, en se fondant sur la base de données fournie par Santé Ontario.



Atteindre les objectifs en matière de liste d'attente et de temps d'attente sera difficile

- La province a pour objectif de réduire la liste d'attente pour intervention chirurgicale, ainsi que le nombre de patients en attente longue, afin d'atteindre d'ici mars 2023 des niveaux équivalents à ceux d'avant la pandémie. Cela touche 200 000 patients inscrits sur la liste d'attente pour intervention chirurgicale et 38 000 patients en attente longue.
- Selon le taux actuel de réduction de la liste d'attente, la province est en voie de ramener la liste d'attente pour intervention chirurgicale à 200 000 patients d'ici juillet 2024.
 - Pour atteindre son objectif de mars 2023, la province doit augmenter ses volumes chirurgicaux de 12 % de septembre 2022 à mars 2023.
- En septembre 2022, le nombre de patients en attente longue sur la liste d'attente de chirurgie était de 107 000 patients, ce qui constitue le nombre le plus élevé depuis le début de la pandémie.
 - Sans mesures supplémentaires, la province n'atteindra pas ses objectifs concernant les patients en attente longue.

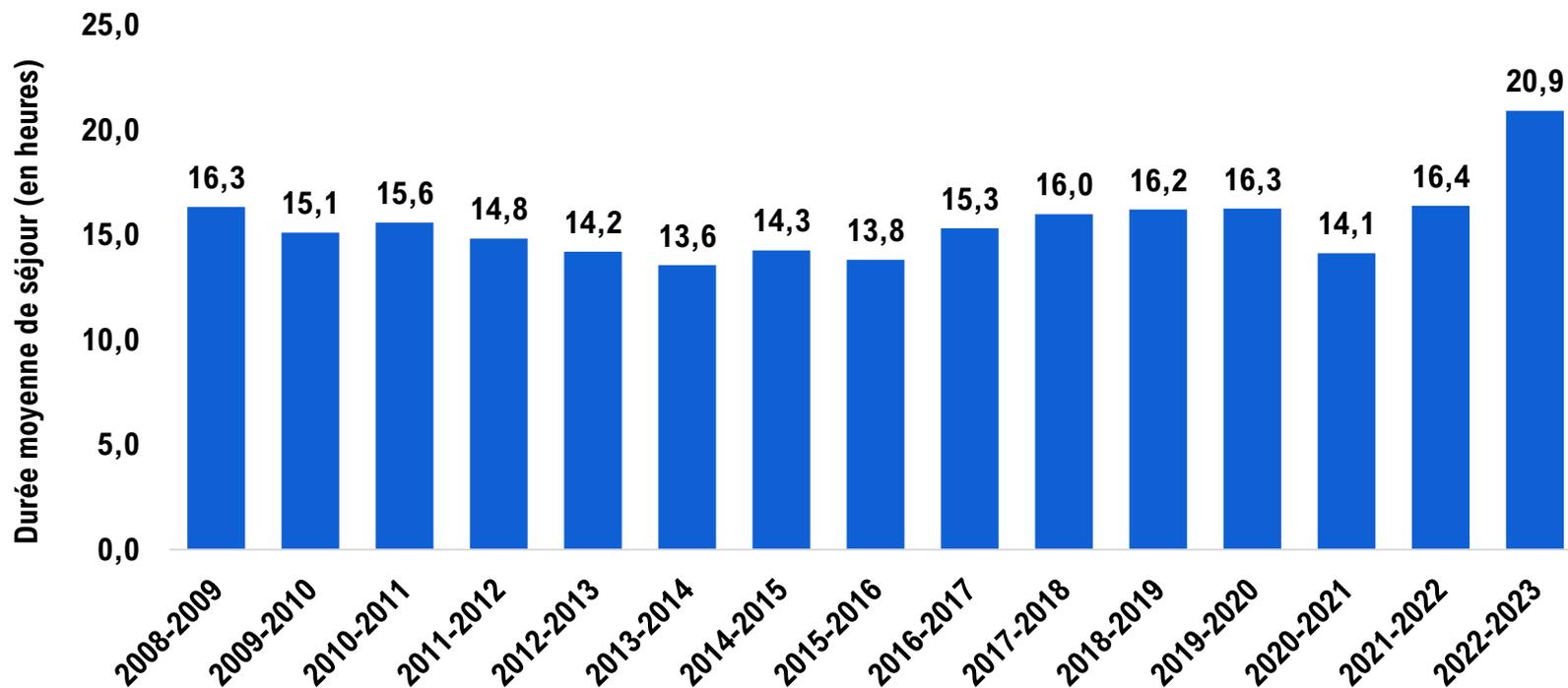


Services des urgences



Temps d'attente et fermetures dans les services des urgences

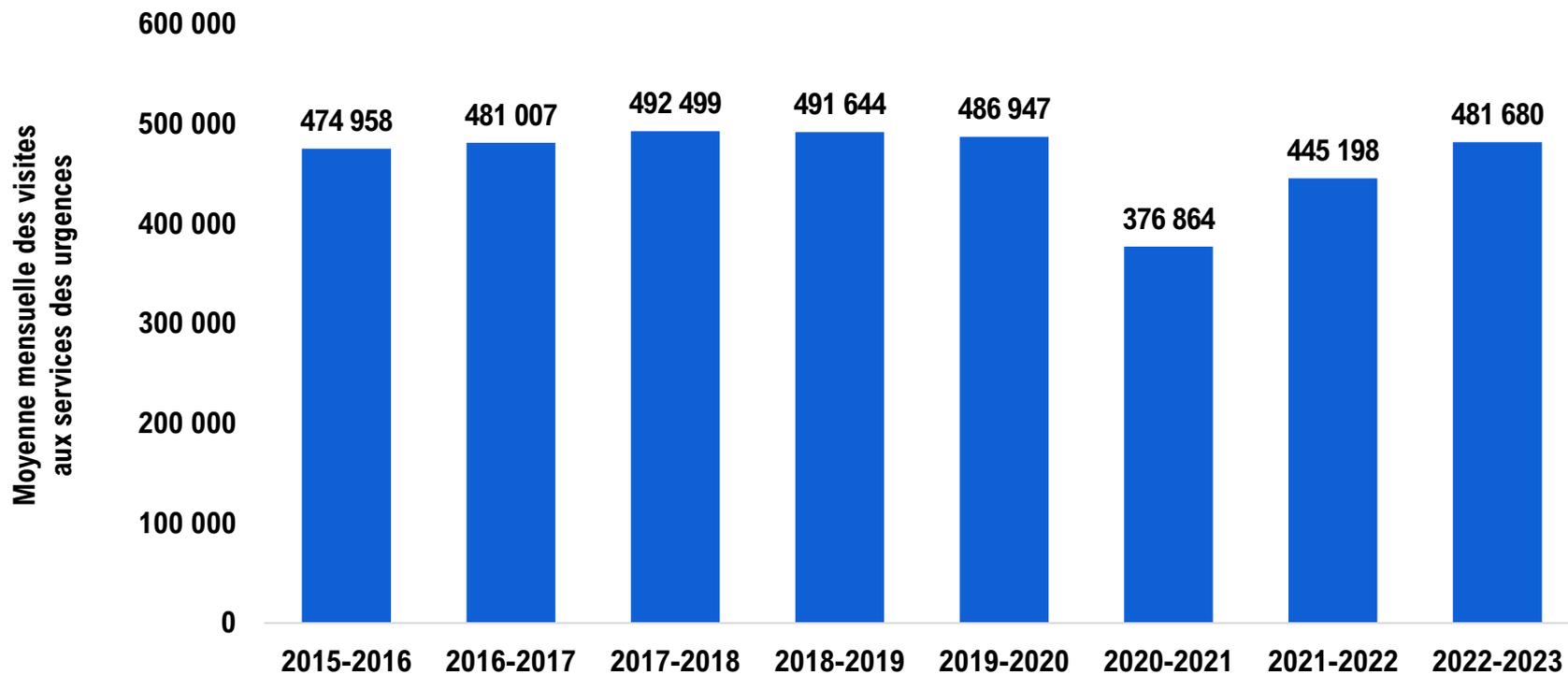
- En 2022-2023, le séjour moyen dans un service des urgences pour les patients admis dans un hôpital était de 20,9 heures. Cela est 34 % plus long qu'avant la pandémie de COVID-19.
- Il y a eu au moins 145 fermetures non prévues de services des urgences en Ontario en 2022-2023.



Remarque : la moyenne 2022-2023 porte sur les mois d'avril à novembre.
Source : analyse par le BRF des renseignements fournis par le MS.



Les volumes de patients sont toujours inférieurs aux niveaux précédant la pandémie



Remarque : les visites mensuelles 2022-2023 concernent les mois d'avril à novembre 2022.
Source : analyse par le BRF des renseignements fournis par le ministère de la Santé.



Les mesures de la province visent principalement les services des urgences des régions rurales

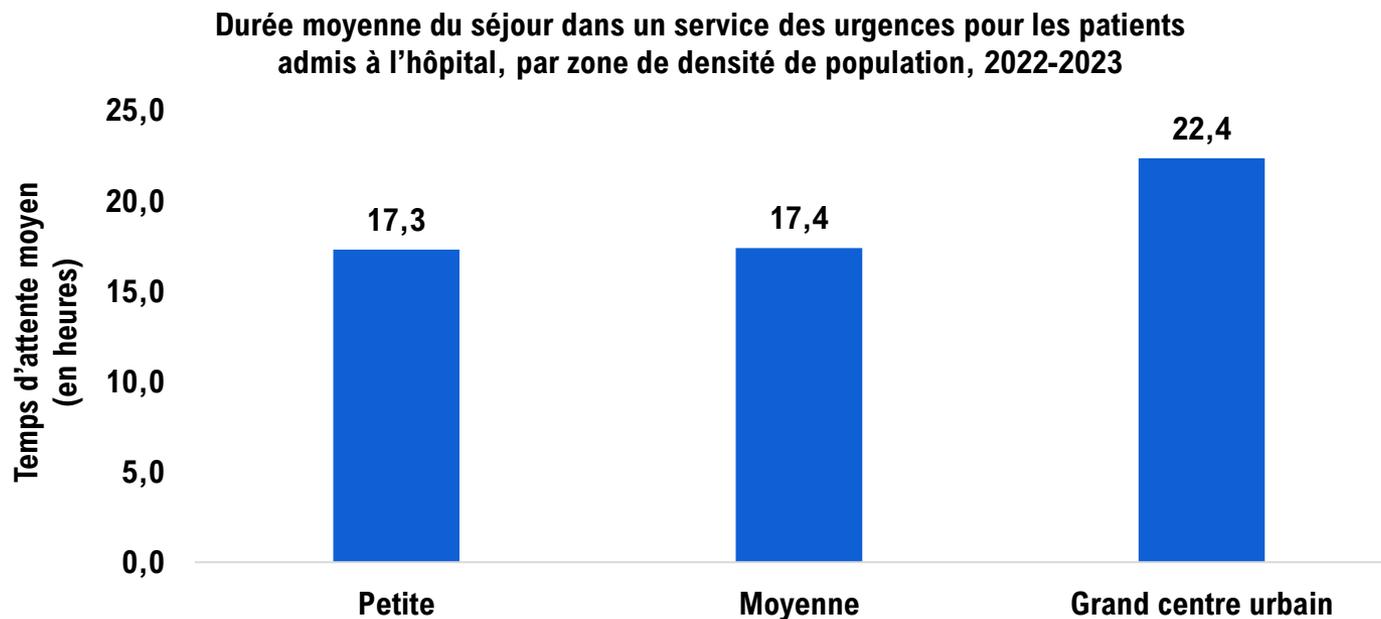
Le plan de la province comporte :

- une augmentation du financement des médecins dans les services des urgences du Nord et des régions rurales;
- des mesures pour réduire le nombre de visites aux urgences à l'échelle de la province.



Les temps d'attente les plus longs sont dans les grandes zones urbaines

- Malgré que les fermetures surviennent principalement dans les régions rurales (143 sur 145), les temps d'attente les plus longs se retrouvent dans les centres urbains.



Remarque : les zones à faible densité de population ont une population inférieure à 30 000 habitants. Les zones à densité de population moyenne ont une population comprise entre 30 000 et 99 999 habitants. Les zones à forte densité de population ont une population supérieure à 100 000 habitants.
Source : analyse par le BRF des renseignements fournis par le ministère de la Santé.

- Les hôpitaux ont déterminé que le manque de personnel est le principal problème entraînant des attentes et des fermetures.

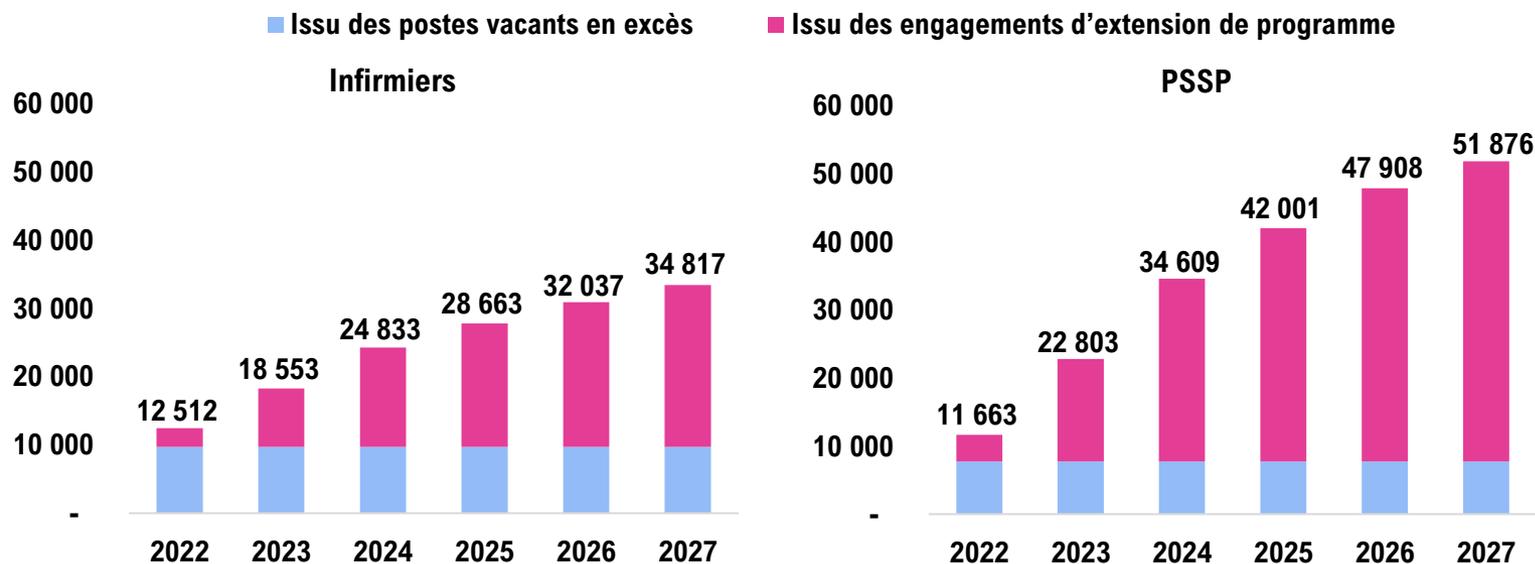


Effectifs du secteur de la santé de l'Ontario



Demande de personnel infirmier et de préposés aux services de soutien à la personne

- Depuis le début de la pandémie de COVID-19, le nombre de postes vacants dans le secteur de la santé a plus que doublé en Ontario.
- En plus de pourvoir les postes vacants, l'Ontario nécessite des milliers de membres du personnel infirmier et de préposés aux services de soutien à la personne pour réaliser les engagements d'élargissement des services dans les hôpitaux, les établissements de soins de longue durée et les soins à domicile.
- Au total, l'Ontario nécessite 34 800 membres du personnel infirmier supplémentaires et 51 900 préposés aux services de soutien à la personne additionnels d'ici 2027-2028.



Source : calculs du BRF.



Principales mesures de la province concernant la main-d'œuvre

Les mesures d'augmentation de l'emploi dans le domaine des soins infirmiers comprennent :

- l'accélération de l'inscription des infirmières et infirmiers scolarisés à l'étranger en assouplissant les obstacles réglementaires à leur agrément;
- dans les programmes de soins infirmiers en créant 2 000 places supplémentaires en 2021-2022 et en augmentant de manière permanente l'inscription dans les programmes de soins infirmiers de 1 500 places en 2023.

Les mesures d'augmentation de l'emploi dans le domaine du soutien à la personne comprennent :

- fournir des bourses aux étudiantes et étudiants dans les programmes de formation en soutien à la personne;
- salaires des préposés aux services de soutien à la personne de 3 \$ l'heure dans les établissements de soins de longue durée et de 2 \$ dans les hôpitaux.



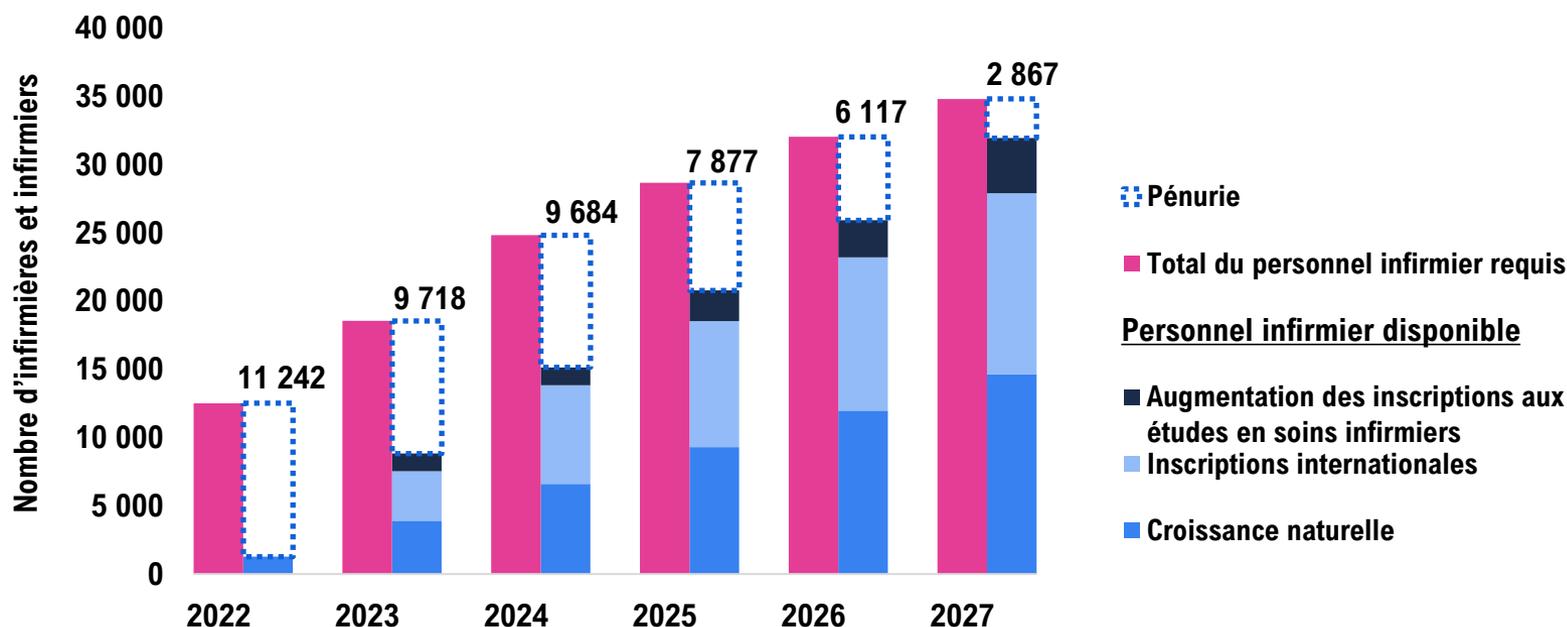
BRF

BUREAU DE LA RESPONSABILITÉ
FINANCIÈRE DE L'ONTARIO



La pénurie de personnel en soins infirmiers persistera jusqu'en 2027-2028

- De 2022 à 2024, la pénurie s'élèvera en moyenne à environ 10 000 infirmières et infirmiers.
- La pénurie chutera lorsque la demande en personnel infirmier dans les établissements de soins de longue durée et les hôpitaux ralentira et que les finissants ayant bénéficié de l'augmentation des inscriptions arriveront graduellement sur le marché du travail.



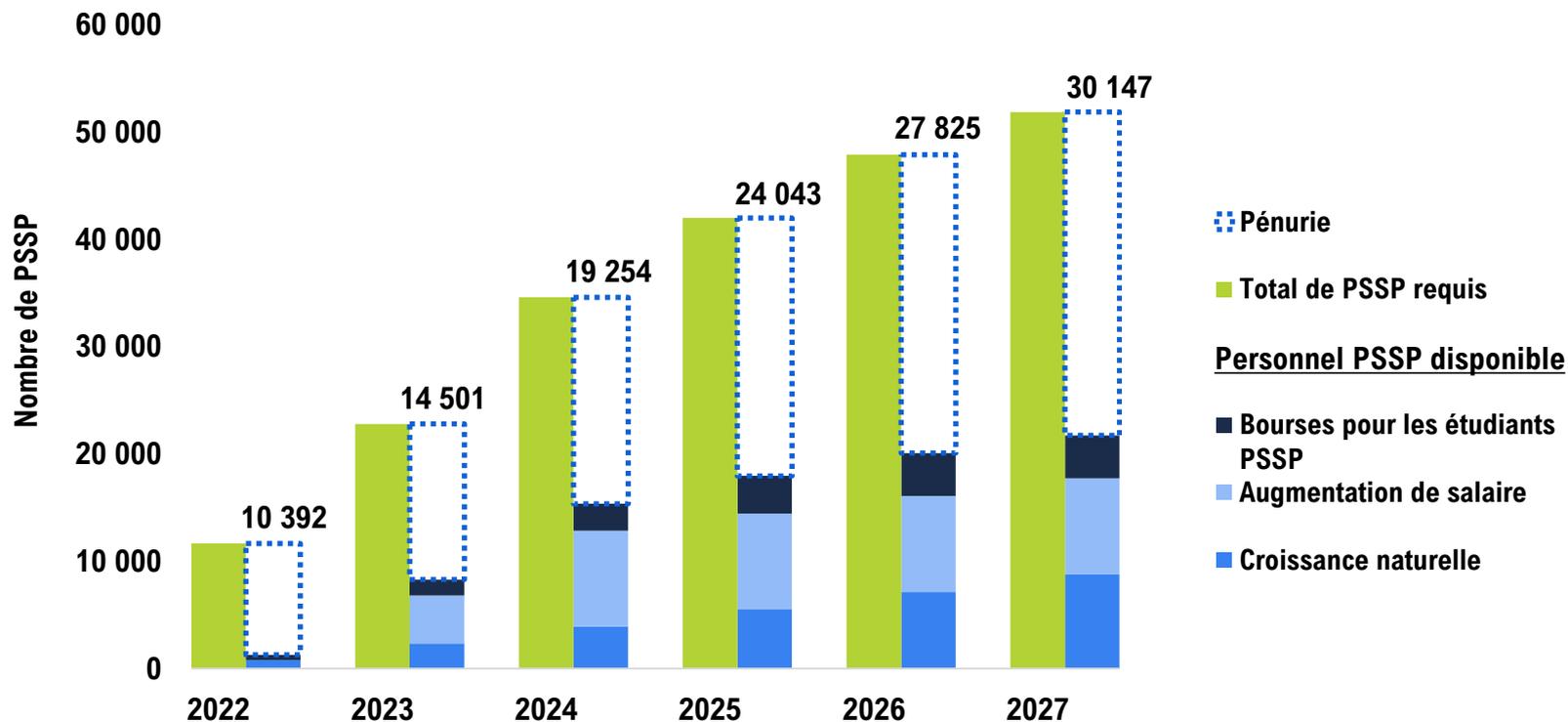
Remarque : le terme « nombre total de membres du personnel infirmier requis » représente l'augmentation nécessaire pour pourvoir le surcroît de postes vacants et satisfaire les engagements d'expansion du gouvernement. La hauteur des barres reflète l'offre et la demande cumulées en personnel infirmier découlant de différents facteurs et l'écart reflète la pénurie qui en résulte chaque année.

Source : modèle du BRF.



On prévoit que la pénurie de PSSP s'aggravera

- Le BRF estime que 51 900 PSSP supplémentaires seront nécessaires d'ici 2027, mais que seulement 21 700 seront ajoutés, ce qui entraînera une pénurie de 30 100 personnes.



Remarque : le terme « nombre total de PSSP requis » représente l'augmentation nécessaire pour pourvoir le surcroît de postes vacants et satisfaire les engagements d'expansion du gouvernement. La hauteur des barres reflète l'offre et la demande cumulées en PSSP découlant de différents facteurs et l'écart reflète la pénurie qui en résulte chaque année.

Source : modèle du BRF.



Merci!



BRF

BUREAU DE LA RESPONSABILITÉ
FINANCIÈRE DE L'ONTARIO

2, rue Bloor Ouest, bureau 900
Toronto (Ontario) M4W 3E2
416.644.0702

info@fao-on.org

fao-on.org/fr/

