

Le 14 mars 2018

Secteur de la santé de l'Ontario
Analyse actualisée des dépenses en santé de l'Ontario

Déclaration aux médias

Bonjour,

Je m'appelle David Wake et j'occupe le poste de directeur de la responsabilité financière intérimaire de l'Ontario.

Le Bureau de la responsabilité financière publie aujourd'hui une analyse actualisée des dépenses en santé de l'Ontario, pour aider les députés provinciaux à évaluer ce secteur de dépenses dans le cadre du budget de l'Ontario 2018.

Ce rapport actualise notre analyse précédente publiée sur le même sujet en janvier 2017 et renvoie à la même grande conclusion : le financement du secteur public de la santé de l'Ontario continue de subir des pressions.

Je vais demander à Jeffrey Novak, analyste financier en chef du BRF de présenter un aperçu des faits saillants du rapport.

Merci, Monsieur le Commissaire.

Depuis 2012, l'une des principales mesures prises par la province pour atteindre l'équilibre budgétaire en 2017-2018 a été de limiter la croissance des dépenses en santé. Toutefois, dans le budget de 2017, la province a annoncé

des dépenses supplémentaires de 6,9 G\$ en santé sur trois ans, allégeant ainsi en partie les restrictions du budget de 2016.

Notre rapport fait le point sur ces dépenses supplémentaires et évalue dans quelle mesure elles réduisent la pression budgétaire exercée sur le secteur de la santé de l'Ontario.

Nouvelles dépenses en santé dans le budget de 2017

J'aimerais souligner deux choses quant aux nouvelles dépenses en santé du budget de 2017.

D'abord, ces fonds ne constituent pas entièrement de nouvelles dépenses en santé. En effet, les 6,9 G\$ comprennent un « redressement comptable » de 1,2 G\$ de l'Healthcare of Ontario Pension Plan, ce qui ne représente aucune sortie de fonds supplémentaire et ne laisse que 5,7 G\$ pour les services de santé.

Ensuite, de ces 5,7 G\$ restants, 4,2 G\$ sont destinés à alléger la pression sur les programmes existants et les autres 1,5 G\$ sont destinés à de nouveaux programmes, essentiellement l'Assurance-santé Plus, ce qui n'allègera pas directement les pressions budgétaires sur les services de santé actuels.

Inducteurs de coûts touchant les soins de santé et dépenses en santé

En ce qui concerne les dépenses en santé, depuis 2012, le financement ne compense pas les pressions budgétaires résultant de la croissance démographique, du vieillissement de la population et de l'inflation, que le

BRF considère comme les principaux inducteurs de coûts en soins de santé. En effet, la province a freiné la croissance des dépenses par des mesures temporaires et permanentes, notamment un gel de quatre ans des subventions de fonctionnement de base des hôpitaux, des gains d'efficacité et des restrictions salariales dans le secteur de la santé.

Pour les trois prochaines années, malgré les fonds supplémentaires du budget de 2017, la croissance prévue des dépenses en santé allouée aux services existants ne suivra toujours pas celle de la population et de l'inflation, surtout pour les hôpitaux, l'Assurance-santé de l'Ontario et les soins de longue durée.

Selon l'analyse du BRF, il est difficile de déterminer si la province peut continuer de compter sur des mesures temporaires (comme les restrictions salariales) pour freiner ses dépenses en santé.

Ainsi, à moins de continuer de trouver des gains d'efficacité considérables, la province devra augmenter son financement pour éviter de réduire la qualité et l'accessibilité des soins de santé dans les années à venir.

Merci.

Nous répondrons avec plaisir à vos questions.

-- Sous réserve de modifications --