

Budget des dépenses 2019-2020

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Printemps 2019

À propos du présent document

Établi en vertu de la *Loi de 2013 sur le directeur de la responsabilité financière*, le Bureau de la responsabilité financière (BRF) procure une analyse indépendante de l'état des finances de la province, des tendances relatives à l'économie provinciale et des questions connexes importantes pour l'Assemblée législative de l'Ontario.

Le BRF produit une analyse indépendante à l'initiative du directeur de la responsabilité financière. Si un membre ou un comité de l'Assemblée en fait la demande, le directeur peut aussi exiger que le BRF entreprenne une recherche afin d'estimer les coûts financiers ou les avantages financiers pour la Province de tout projet de loi ou proposition dont la compétence relève de l'Assemblée législative.

Le présent rapport a été préparé à l'initiative du directeur de la responsabilité financière. Conformément au mandat du BRF visant à fournir à l'Assemblée législative de l'Ontario une analyse économique et financière indépendante, ce rapport ne fait aucune recommandation.

L'analyse qu'il contient a été préparée par Matt Gurnham et Matthew Stephenson, sous la direction de Jeffrey Novak, avec des contributions de Luan Ngo et d'Edward Crummey.

Des évaluateurs externes ont commenté les premières ébauches du rapport. L'aide d'évaluateurs externes n'implique aucunement leur responsabilité en ce qui concerne le document final, laquelle repose entièrement sur le BRF.



ISSN 2562-4032 (Imprimé)
ISSN 2562-4040 (En ligne)

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2019

Table des matières

1 Introduction	1
2 Aperçu du ministère	2
Comprendre les dépenses en santé	3
3 Principaux enjeux pour 2019-2020	8
Analyse des dépenses	8
Transformation du système	10
4 Revue des crédits de programme	18
Crédit 1401 — Programme d'administration du ministère	18
Crédit 1402 — Programme des politiques de santé et de la recherche	19
Crédit 1403 — Programme de cybersanté et de gestion de l'information	20
Crédit 1405 — Programme d'assurance-santé de l'Ontario	22
Crédit 1406 — Programme de la santé de la population et de la santé publique	24
Crédit 1411 — Réseaux locaux d'intégration des services de santé et fournisseurs de services de santé s'y rattachant	26
Crédit 1412 — Programmes provinciaux et intendance	28
Crédit 1413 — Systèmes informatiques	30
Crédit 1407 Programme d'immobilisations dans le domaine de la santé	31
5 Annexes	33
Annexe A : Dépenses secteurs de programme	33
Annexe B : Élaboration du présent rapport	34

Tableau des sigles et autres termes abrégés

Terme abrégé	Signification
ANS	Autres niveaux de soins
BRF	Bureau de la responsabilité financière
RLISS	Réseau local d'intégration des services de santé
SLD	Soins de longue durée
MSSLD	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
Assurance-santé	Régime d'assurance-santé de l'Ontario
OMA	Ontario Medical Association

1 | Introduction

Le 9 mai 2019, le gouvernement de l'Ontario (la Province) a déposé à l'Assemblée législative le volume 1 du Budget des dépenses 2019-2020, qui énonce les besoins en dépenses des ministères pour l'exercice¹. En déposant le Budget des dépenses (le Budget), le gouvernement demande officiellement à l'Assemblée législative d'autoriser les montants qui y sont détaillés.

Après avoir été déposé devant l'Assemblée législative, le Budget a été renvoyé devant le Comité permanent des budgets des dépenses. Le Comité permanent des budgets des dépenses a le mandat d'examiner le Budget de six à 12 ministères. Pour l'exercice 2019-2020, le Comité permanent des budgets des dépenses a choisi d'examiner le budget des ministères suivants :

- ministère de la Santé et des Soins de longue durée;
- ministère de l'Éducation;
- ministère des Transports;
- ministère de l'Infrastructure;
- ministère des Services à l'enfance, des Services sociaux et communautaires;
- ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs;
- ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Affaires rurales.

Une fois achevé l'examen portant sur un ministère, le Comité procède à un vote sur le budget de ce ministère. Lorsque le processus d'examen et d'autorisation des crédits est achevé pour l'ensemble des ministères sélectionnés, le Comité permanent des budgets des dépenses doit présenter un rapport à l'Assemblée législative au plus tard le troisième jeudi de novembre². Le projet de loi de crédits est alors officiellement déposé à l'Assemblée législative afin qu'il soit approuvé par tous les députés. L'adoption du projet de loi de crédits autorise l'Assemblée législative à dépenser les sommes détaillées dans le Budget.

Le présent rapport vise à soutenir l'examen du Budget des dépenses 2019-2020 du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) réalisé par le Comité permanent des budgets des dépenses. Le rapport commence par un aperçu financier du ministère qui se penche sur les différents types de dépenses en santé et la manière dont les dépenses sont réparties entre les principaux secteurs de programme. Le rapport circonscrit ensuite les principaux enjeux financiers pour le ministère. Le MSSLD est confronté à une nouvelle période de restrictions financières et de transformation du système de santé, ce qui comprend notamment le déploiement d'un nouveau modèle de prestation des soins de santé et d'un accent mis sur l'élimination des « soins de santé de couloir ». En dernier lieu, le rapport examine les dépenses demandées par programme faisant l'objet d'un octroi de crédit et identifie les tendances en matière de dépenses ainsi que les modifications apportées aux programmes.

L'annexe B contient des renseignements supplémentaires sur la préparation du présent rapport.

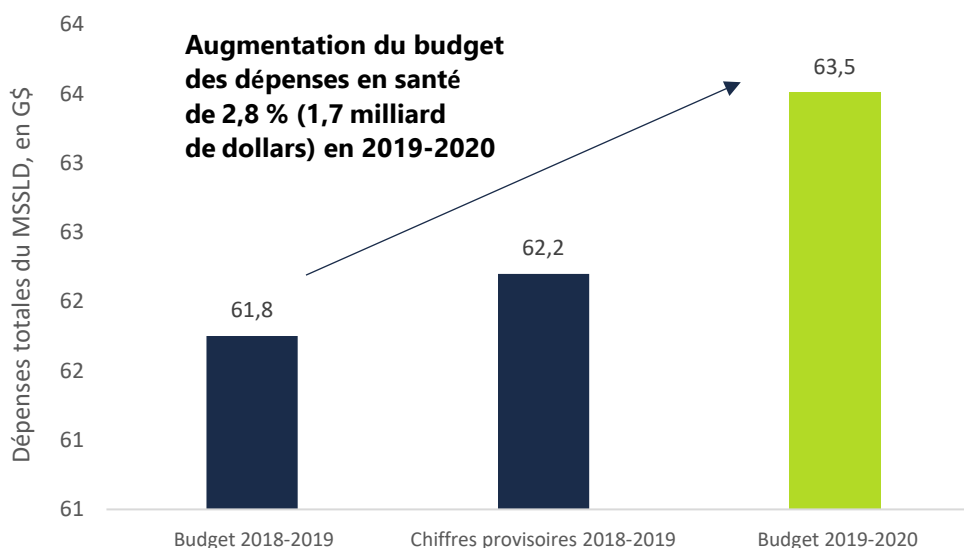
¹ Le volume 1 du Budget des dépenses 2019-2020 est accessible ici : <https://www.ontario.ca/fr/page/budget-des-depenses-volume-1-table-des-matieres-2019-2020>.

² Si le Comité permanent des budgets des dépenses ne dépose pas de rapport à l'Assemblée législative au plus tard le troisième jeudi de novembre, le Budget est alors réputé adopté par le Comité permanent des budgets des dépenses. Règlement de l'Assemblée législative de l'Ontario (Règl. 63 a)).

2 | Aperçu du ministère

Dans le budget de l'Ontario 2019, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) prévoit dépenser 63,5 milliards de dollars en 2019-2020. Il s'agit d'une augmentation de 1,7 milliard de dollars (2,8 %) par rapport aux dépenses prévues pour le ministère de la Santé dans le budget 2018, qui s'élevaient à 61,8 milliards de dollars.

Dépenses prévues du MSSLD pour les exercices 2018-2019 et 2019-2020, en milliards de dollars



Remarque : les dépenses budgétaires projetées 2018 du MSSLD pour l'exercice 2018-2019 ont été ajustées afin d'inclure le transfert du programme de santé mentale des enfants et des jeunes du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse au MSSLD.
Source : analyse du BRF des budgets de l'Ontario 2018 et 2019.

Les dépenses du ministère de la Santé sont autorisées chaque année par l'Assemblée législative grâce à l'adoption du projet de loi de crédits. Cependant, certaines dépenses du MSSLD sont également effectuées par le truchement de mesures législatives autonomes et par des agences en santé et des hôpitaux qui peuvent mobiliser et dépenser leurs propres fonds³. Ensemble, ces trois volets de dépenses représentent le plan de dépenses 2019-2020 du ministère s'élevant à 63,5 milliards de dollars, tel qu'il est présenté dans le budget de l'Ontario 2019. Par catégorie de dépenses, le MSSLD devrait dépenser 60,0 milliards de dollars en dépenses au titre du projet de loi de crédits (appelées dépenses « à être votées »). Les dépenses prévues restantes de 3,5 milliards de dollars représentent principalement les autres dépenses par des hôpitaux et des organismes provinciaux de santé, avec une petite portion (16 millions de dollars) de dépenses découlant de lois autonomes (c.-à-d. des dépenses autorisées par une mesure législative autre que le projet de loi de crédits).

³ Par exemple, jusqu'à 15 % des dépenses de fonctionnement d'un hôpital peuvent être financées par des fonds extérieurs aux paiements de transfert fournis par la province. Bureau de la responsabilité financière de l'Ontario, *Secteur de la santé de l'Ontario : analyse des perspectives à moyen terme et tendances des dépenses*, hiver 2017, p. 45. Consultez aussi l'annexe A du document du BRF, *Budget des dépenses : revue des besoins en dépenses proposés par l'Ontario pour le projet de loi de crédits 2018-2019*, hiver 2019, pour de plus amples renseignements.

Budget 2019-2020 du MSSLD par catégorie de dépenses, en millions de \$

(millions de dollars)	Budget 2019-2020
Dépenses (votées) au titre du projet de loi de crédits	59 958
Dépenses (statutaires) au titre de lois autonomes	16
Autres dépenses (hôpitaux, agences de santé et autres rajustements)	3 537
Budget total 2019-2020 du MSSLD	63 510

Remarque : cela exclut les dépenses demandées par le projet de loi de crédits pour des actifs immobilisés ou de fonctionnement totalisant 101 millions de dollars.

Source : analyse du BRF du Budget des dépenses 2019-2020.

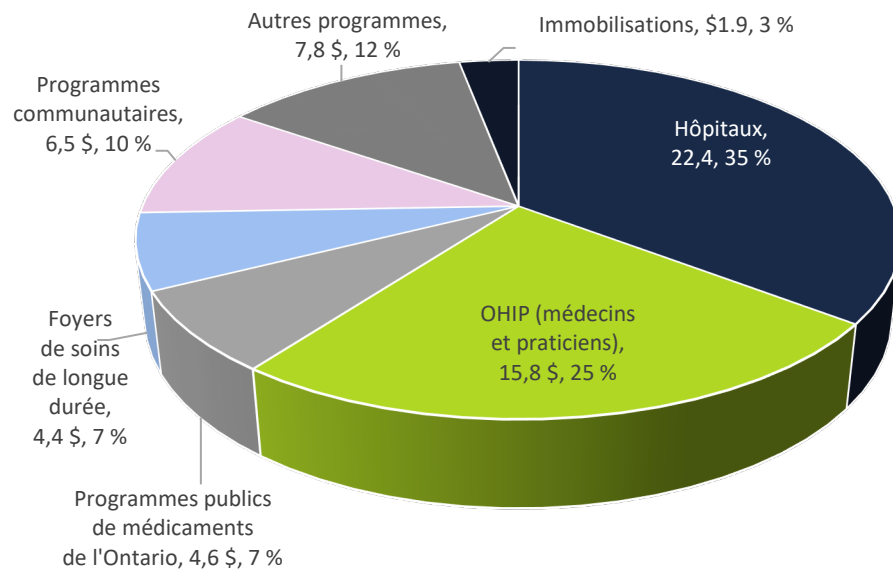
Comprendre les dépenses en santé

Dépenses en santé par secteurs de programme

La compréhension du budget du MSSLD par catégories de dépenses peut représenter un défi en raison de sa présentation dans le budget des dépenses. Une autre façon d'examiner les dépenses en santé consiste à procéder par secteurs de programme, lesquels regroupent différentes catégories de dépenses en fonction de l'objet des dépenses. Aux termes de cette approche, les dépenses totales prévues par secteurs de programme (par exemple les hôpitaux ou les soins de longue durée) peuvent être circonscrites, ce qui est impossible à faire en examinant le budget des dépenses.

Le graphique qui suit présente par principaux secteurs de programme les dépenses planifiées du MSSLD en 2019-2020, lesquelles s'élèvent à 63,5 milliards de dollars. Les plus importants secteurs de programme sont les hôpitaux (22,4 milliards de dollars) et le Régime d'assurance-santé de l'Ontario (médecins et praticiens) (15,8 milliards de dollars), qui ensemble représentent environ 60 % des dépenses ministérielles prévues en santé en 2019-2020. Parmi les principaux secteurs de programme restants, les autres programmes viennent ensuite (7,8 milliards de dollars, 12 %), suivis par les programmes communautaires (6,5 milliards de dollars, 10 %), les programmes publics de médicaments de l'Ontario (4,6 milliards de dollars, 7 %) et les foyers de soins de longue durée (SLD) (4,4 milliards de dollars, 7 %). Le secteur de programme le moins important est les dépenses en immobilisations, qui représentent 1,9 milliard de dollars ou 3 % des dépenses prévues en 2019-2020.

Dépenses prévues du MSSLD de 63,5 milliards de dollars en 2019-2020, par principaux secteurs de programme (en milliards de dollars)



Source : analyse du BRF des renseignements fournis par la province.

Descriptions des principaux secteurs de programme du MSSLD

Secteur de programme	Description
Hôpitaux	Le programme des hôpitaux comprend du financement pour soutenir le fonctionnement de 147 hôpitaux, du financement pour les services des hôpitaux psychiatriques spécialisés, ainsi qu'un redressement pour tenir compte des dépenses totales des hôpitaux.
Assurance-santé (médecins et praticiens)	L'Assurance-santé finance plus de 6 000 services assurés aux résidents de l'Ontario admissibles prodigués par divers fournisseurs dont les médecins, les hôpitaux, les laboratoires communautaires, les établissements de santé autonomes et autres cliniques.
Programmes publics de médicaments de l'Ontario	Les programmes publics de médicaments de l'Ontario financent le coût de plus de 4 400 produits pharmaceutiques par le truchement de six différents programmes, dont le plus important est le Programme de médicaments de l'Ontario.
Foyers de soins de longue durée	Le secteur des foyers de SLD offre du financement pour soutenir 78 000 résidents dans 626 foyers de SLD en Ontario. Le financement est fourni par deux mécanismes : une subvention journalière versée aux exploitants des foyers de soins de longue durée et des voies de financement supplémentaires.
Programmes communautaires	Le secteur des programmes communautaires offre des soutiens en milieu communautaire et à domicile grâce à sept programmes, dont les plus importants sont le financement des soins à domicile et de la santé mentale.
Autres programmes	Les autres programmes regroupent plus de 40 programmes et catégories de financement, notamment les paiements de transfert à des agences provinciales comme Action Cancer Ontario et Cybersanté Ontario, ainsi que les dépenses ministérielles d'administration.
Immobilisations	Le secteur de programme d'immobilisations comprend l'octroi de fonds pour les immobilisations aux hôpitaux, aux programmes communautaires et aux projets d'ITI.

Source : BRF. Pour de plus amples renseignements, consulter l'annexe A du rapport du BRF intitulé *Secteur de la santé de l'Ontario : Analyse des perspectives à moyen terme et tendances des dépenses*, publié à l'hiver 2017.

Dépenses en santé par catégorie du budget des dépenses

Dans le budget des dépenses, les dépenses du MSSLD sont réparties entre les dépenses au titre du projet de loi de crédits, les dépenses au titre des lois autonomes et les autres dépenses. Les dépenses au titre du projet de loi de crédits sont encore divisées dans des programmes appelés crédits, des sous-programmes appelés postes et comptes.

Le MSSLD a neuf crédits de programme totalisant 60,0 milliards de dollars. Deux crédits de programme, les réseaux locaux d'intégration des services de santé et fournisseurs de services s'y rattachant (crédit 1411) et le Programme d'assurance-santé de l'Ontario (crédit 1405), regroupent à eux seuls 51,0 milliards de dollars (ou 80 %) des dépenses ministérielles prévues en santé⁴.

Budget 2019-2020 du MSSLD par catégorie de dépenses, en millions de \$

Crédit	Nom du programme	Budget 2019-2020 (en millions de \$)	Part des dépenses totales (%)
1411	Réseaux locaux d'intégration des services de santé et fournisseurs de services de santé s'y rattachant	29 471	46
1405	Programme d'assurance-santé de l'Ontario	21 513	34
1412	Programmes provinciaux et intendance	4 374	7
1407	Programme d'immobilisations dans le domaine de la santé	1 809	3
1406	Programme de la santé de la population et de la santé publique	1 289	2
1402	Programme des politiques de santé et de la recherche	793	1
1403	Programme de cybersanté et de gestion de l'information	448	1
1413	Systèmes informatiques	143	0
1401	Programme d'administration du ministère	117	0
Total des dépenses au titre du projet de loi de crédits (votées)		59 958	94
	Dépenses des lois autonomes (statutaires)	16	0
	Autres dépenses — hôpitaux	3 450	5
	Autres dépenses — immobilisations	47	0
	Autres dépenses — autres agences de santé et consolidations	40	0
Total des dépenses du MSSLD		63 510	100

Source : Budget des dépenses 2019-2020.

Comparaison des catégories du budget des dépenses et des secteurs de programme

Les dépenses dans un crédit de programme peuvent avoir un effet sur plusieurs secteurs de programme en santé. Malheureusement, le Budget des dépenses 2019-2020 du MSSLD contient des renseignements

⁴ Voir le chapitre 4 pour une analyse des crédits de programme.

limités sur la manière dont le financement de chaque crédit de programme sera attribué par secteurs de programme. Dans le tableau et le graphique ci-dessous, le BRF décrit comment les dépenses dans chaque crédit de programme seront attribuées par secteur de programme.

Attribution du financement 2019-2020 du MSSLD à chaque programme voté par secteurs de programme importants

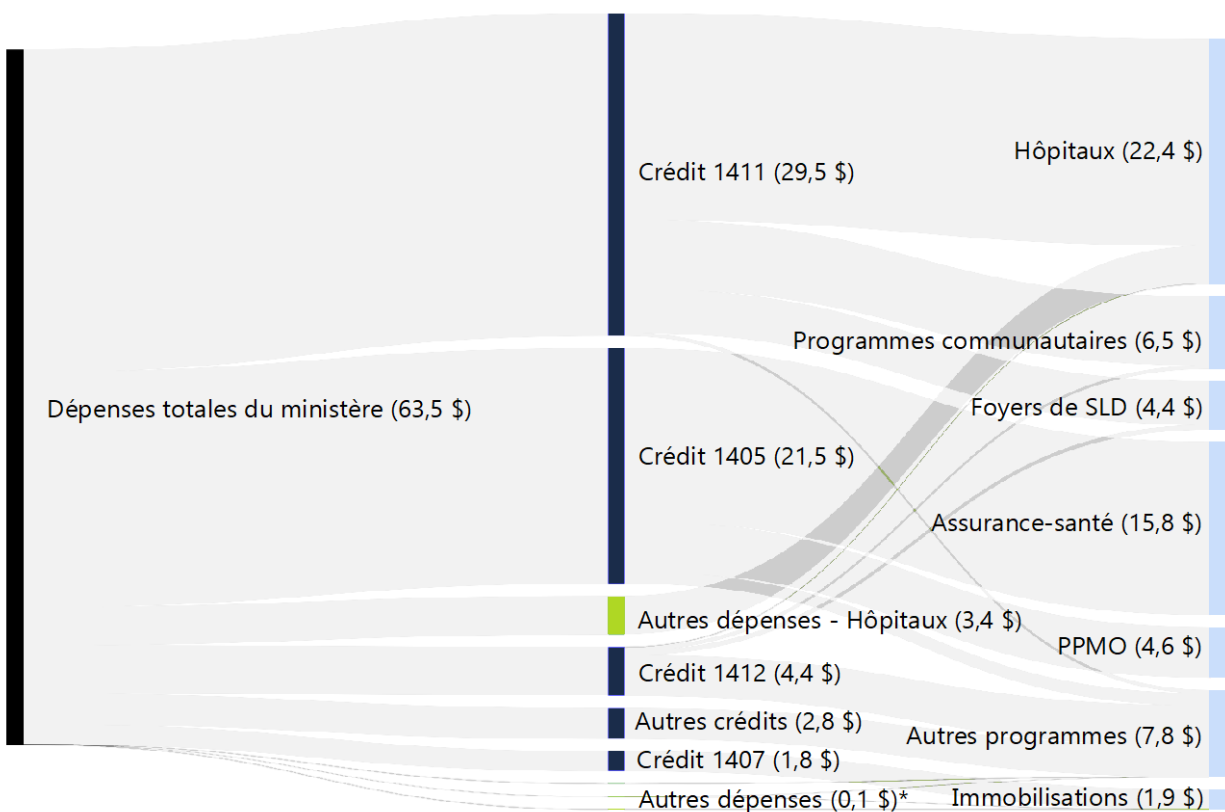
Crédit (programme)	Dépenses demandées	Attribution par secteur de programme	Détails supplémentaires
1405 Programme d'assurance-santé de l'Ontario	21,5 milliards de dollars	15,8 milliards de dollars Assurance-santé (médecins et praticiens) 4,6 milliards de dollars Programmes publics de médicaments de l'Ontario 1,1 milliard de dollars Autres programmes	Le crédit de programme 1405 contient trois sous-programmes (postes). Le financement soutient trois secteurs de programme : l'Assurance-santé (médecins et praticiens), les programmes publics de médicaments de l'Ontario et les autres programmes. Le financement des autres programmes concerne le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels, les coûts d'administration et un certain nombre de programmes plus petits, comme les services de sages-femmes et Qualité des services de santé Ontario.
1407 Programme d'immobilisations dans le domaine de la santé	1,8 milliard de dollars	1,8 milliard de dollars Immobilisations	Le crédit de programme 1407 finance huit programmes de paiements de transfert, le plus important étant de 1,5 milliard de dollars pour des projets visant les grands hôpitaux.
1411 Réseaux locaux d'intégration des services de santé et fournisseurs de services de santé s'y rattachant	29,5 milliards de dollars	18,9 milliards de dollars Hôpitaux 6,3 milliards de dollars Programmes communautaires 4,0 milliards de dollars Foyers de soins de longue durée 0,3 milliard de dollars Autres programmes	Le crédit de programme 1411 comprend 29,0 milliards de dollars en paiements de transfert aux 14 RLISS de la province. Les RLISS allouent ensuite du financement aux hôpitaux (18,9 milliards de dollars), aux programmes communautaires (5,9 milliards de dollars) et aux foyers de soins de longue durée (4,0 milliards de dollars). La somme de 0,2 milliard de dollars qui reste des paiements de transfert aux RLISS est affectée à l'administration des RLISS, laquelle est comptabilisée dans d'autres programmes. En dernier lieu, une somme de 0,4 milliard de dollars dans le crédit de programme est attribuée aux programmes communautaires pour la santé mentale des enfants et des jeunes et 39 millions de dollars sont attribués à d'autres programmes de Services communs pour la santé Ontario.
1412 Programmes provinciaux et intendance	4,4 milliards de dollars	3,7 milliards de dollars Autres programmes 0,4 milliard de dollars Foyers de soins de longue durée 0,3 milliard de dollars Programmes communautaires 0,1 milliard de dollars Hôpitaux	Le crédit de programme 1412 contient trois sous-programmes (postes). Le financement soutient quatre secteurs de programme, la majeure partie, soit 3,7 milliards de dollars, étant dirigée vers les autres programmes (notamment le financement d'Action Cancer Ontario, de la Société canadienne du sang et des services ambulanciers). Le reste du financement est réparti entre les foyers de SLD (0,4 milliard de dollars), les programmes communautaires (0,3 milliard de dollars) et les hôpitaux (0,1 milliard de dollars).

Crédit (programme)	Dépenses demandées	Attribution par secteur de programme	Détails supplémentaires
Tous les autres crédits 1401 1402 1403 1406 1413	2,8 milliards de dollars	2,8 milliards de dollars Autres programmes	Cinq crédits de programme sont responsables de 2,8 milliards de dollars en dépenses. Tout le financement de ces crédits est comptabilisé dans le secteur des autres programmes. Le plus important des cinq crédits de programme est le programme de la santé de la population et de la santé publique (crédit 1406) et s'élève à 1,3 milliard de dollars. Ce crédit de programme comprend 10 programmes de paiements de transfert, dont le plus important est de 0,8 milliard de dollars pour les organismes de santé locaux officiels.

Source : analyse du BRF des renseignements fournis par la province.

Le graphique qui suit compare les dépenses prévues du MSSLD pour 2019-2020 de 63,5 milliards de dollars par catégories de budget de dépenses et par secteurs de programme.

Budget 2019-2020 de 63,5 milliards de dollars du MSSLD par catégories de budget et secteurs de programme (en milliards de dollars)



*Remarque : les autres dépenses totalisent 103 millions de dollars et comprennent les dépenses au titre des lois autonomes et les autres dépenses pour les immobilisations, les agences de santé et les consolidations.

Source : BRF.

3 | Principaux enjeux pour 2019-2020

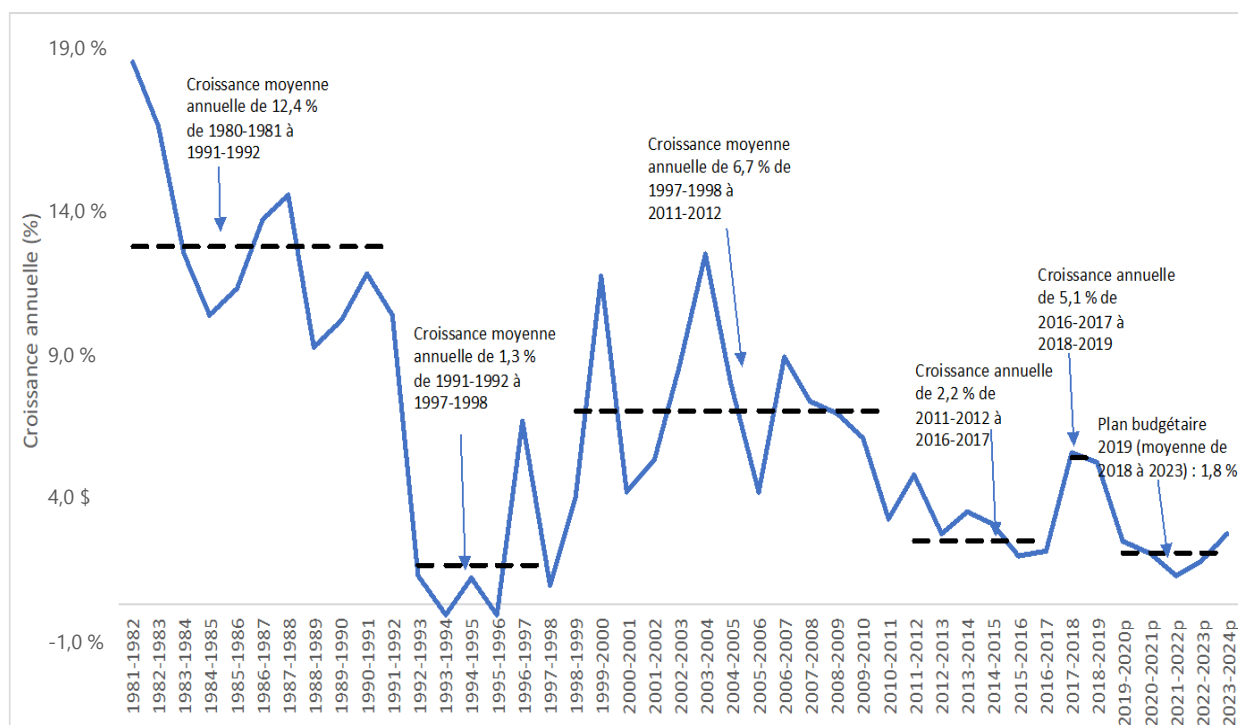
Le budget de l'Ontario 2019 et le Budget des dépenses 2019-2020 détaillent le plan de la province pour la transformation du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. L'objectif de la province est de faire du patient le « centre des soins de santé » en créant un modèle de prestation des soins de santé plus intégrés et en abolissant les « soins de santé de couloir ». Parallèlement à cela, le financement du ministère entre dans une nouvelle ère de compressions. Les sections qui suivent examinent les aspects des dépenses et du plan de transformation du MSSLD afin de soutenir l'examen par le Comité permanent des budgets des dépenses du Budget des dépenses 2019-2020 du ministère.

Analyse des dépenses

Nouvelle période de restriction des dépenses

Le budget 2019 prévoit que les dépenses du MSSLD croîtront à un taux annuel moyen de 1,8 % de 2018-2019 à 2023-2024. Si ce plan financier se concrétise, ce serait seulement la deuxième fois en plus de 40 ans que la croissance moyenne des dépenses du ministère de la Santé est inférieure à 2,0 % sur une longue période.

Introduction d'une nouvelle période de restriction des dépenses en santé dans le budget 2019



Remarque : « p » représente les dépenses projetées du MSSLD dans le budget de l'Ontario 2019.

Source : analyse du BRF des données du MSSLD, du SCT, du budget de l'Ontario 2019 et Kneebone, Ronald et Margarita Wilkins, *Canadian Provincial Government Budget Data, 1980/81 to 2013/14*, Analyse de politiques, vol. 42, no 1, mars 2016.

Variation importante par rapport au plan budgétaire 2018

Le budget de l'Ontario 2019 prévoit une variation importante des dépenses du MSSLD en 2019-2020 et en 2020-2021 comparativement à ce qui était prévu dans le budget 2018. Au total, le budget 2019 prévoit une réduction nette des dépenses de 2,7 milliards de dollars au cours des deux prochaines années comparativement au plan budgétaire 2018.

Chose intéressante, le BRF estime que les dépenses prévues dans le secteur de programme de l'Assurance-santé sont en hausse de 0,9 milliard de dollars au total en 2019-2020 et 2020-2021. Cela signifie que les dépenses prévues dans tous les autres secteurs de programme en santé sont réduites d'un total de 3,6 milliards de dollars en 2019-2020 et 2020-2021 dans le plan budgétaire 2019, comparativement au budget 2018.

Les dépenses en santé prévues dans le budget 2019 sont en baisse de 2,7 milliards de dollars en 2019-2020 et 2020-2021 comparativement au plan budgétaire 2018

(milliards de dollars)	Variation nette des dépenses en 2019-2020 et 2020-2021
Assurance-santé	0,9
Toutes les autres dépenses du ministère	- 3,6
Variation totale des dépenses ministérielles	- 2,7

Source : analyse du BRF des budgets de l'Ontario 2018 et 2019.

Remarque : Le BRF ne peut divulguer la réduction des dépenses de 2,7 milliards de dollars planifiée entre le plan budgétaire 2018 et 2019 par secteurs de programme, puisque la province a estimé que cette information est un document du Conseil exécutif. Le BRF n'a pas le droit de divulguer des documents du Conseil exécutif aux termes de la disposition 12 (2) de la *Loi de 2013 sur le directeur de la responsabilité financière* et des décrets 1412/2016 et 1002/2018.

Le secteur de programme de l'Assurance-santé recevra plus de 40 % du nouveau financement en santé au cours des cinq prochaines années

Le budget 2019 prévoit que les dépenses du ministère de la Santé passeront de 62,2 milliards de dollars en 2018-2019 à 67,9 milliards de dollars en 2023-2024, ce qui représente une augmentation annuelle moyenne de 1,8 %. Exprimées en dollars, on prévoit que les dépenses en santé augmenteront en moyenne annuellement de 1,1 milliard de dollars de 2018-2019 à 2023-2024.

Le BRF estime que 43 % de l'augmentation moyenne annuelle de 1,1 milliard de dollars (ou environ 0,5 milliard de dollars annuellement) ira au secteur de programme de l'Assurance-santé (médecins et praticiens). L'augmentation relativement importante des dépenses dans l'Assurance-santé est principalement due aux augmentations des paiements aux médecins découlant de la décision arbitrale exécutoire du 19 février 2019 liant la province et l'Ontario Medical Association (OMA) pour établir une nouvelle entente sur les services de médecin⁵ et l'utilisation des services de médecin.

Dans l'ensemble, le BRF estime que les augmentations des paiements aux médecins et de l'utilisation des services de médecin par la population croissante et vieillissante de l'Ontario contribueront à une

⁵ La décision arbitrale accorde des augmentations annuelles à la rémunération des médecins et annule les coupes dans les paiements aux médecins qui avaient été imposées par la province en 2013 et en 2015. Pour une analyse plus détaillée de la décision arbitrale, consulter le rapport du BRF, *Secteur de la santé de l'Ontario : Analyse actualisée des dépenses en santé de l'Ontario de 2019*, hiver 2019. Veuillez noter qu'après 2020-2021, le BRF assume que les paiements aux médecins augmenteront en moyenne de 1 % annuellement.

croissance moyenne annuelle des dépenses du secteur de programme de l'Assurance-santé de 3,1 % de 2018-2019 à 2023-2024, qui passeront de 14,9 milliards de dollars à 17,3 milliards de dollars.

Transformation du système

Le budget de l'Ontario 2019 représente le plan de la province pour transformer le système de santé en mettant l'accent sur une approche plus centrée sur le patient. La transformation du système de santé implique trois initiatives principales :

- la création d'un modèle de prestation des soins de santé intégrés;
- l'élimination des soins de santé de couloir;
- l'introduction de mesures d'efficacité et de modifications au programme afin de redistribuer les ressources pour soutenir les soins de première ligne.

Créer un modèle de prestation des soins de santé intégrés

Le 18 avril 2019, l'Assemblée législative a adopté le projet de loi 74, la *Loi de 2019 sur les soins de santé pour la population*, qui établit le cadre législatif permettant à la province de déployer son plan pour créer un système de santé plus intégré en Ontario. Ce texte législatif donnera au ministère de vastes pouvoirs pour intégrer le système de santé et inclut deux importantes initiatives planifiées de restructuration du secteur de la santé, la création de l'agence Santé Ontario et la mise en place des équipes Santé Ontario.

Création de l'agence Santé Ontario

Le projet de loi 74 accorde au ministre de la Santé et des Soins de longue durée le pouvoir de fusionner les 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé de la province et six agences provinciales afin de créer l'agence Santé Ontario. Voici les six agences provinciales concernées :

- Action Cancer Ontario;
- Cybersanté Ontario;
- ProfessionsSantéOntario;
- Services communs pour la santé Ontario;
- Qualité des services de santé Ontario;
- Réseau Trillium pour le don de vie⁶.

Une fois l'agence Santé Ontario créée, elle sera responsable de la planification et de la prestation des soins de santé à l'échelle provinciale, de la gestion du rendement du système de santé et de la qualité des soins, ainsi que de la supervision du système.

La province prévoit que la création de l'agence Santé Ontario entraînera des économies administratives d'environ 350 millions de dollars annuellement d'ici 2021-2022⁷.

⁶ Annexe 1, paragraphe 40 (2) du projet de loi 74, *Loi de 2019 sur les soins de santé pour la population*.

⁷ Budget de l'Ontario 2019, p. 8.

Mise en place des équipes Santé Ontario

Le projet de loi 74 donne aussi au ministre le pouvoir de créer des « systèmes intégrés de prestation de soins » (les équipes Santé Ontario). Les équipes Santé Ontario seront des groupes de fournisseurs et des organismes de soins de santé qui sont cliniquement et fiscalement responsables de la prestation de soins à une population géographiquement définie. Le modèle vise à intégrer les soins fournis par les fournisseurs de soins primaires, les fournisseurs de soins actifs (hôpitaux), les soins de longue durée, les soins en milieu communautaire et les services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie⁸. Ces différents fournisseurs seront membres d'une seule équipe Santé Ontario, qui partagera les renseignements des patients et coordonnera les soins d'une population de patients donnée⁹.

La province a formulé les « objectifs » et les « résultats souhaités » du modèle d'équipe Santé Ontario.

Résultats escomptés pour les équipes Santé Ontario



Source : ministère de la Santé et des Soins de longue durée et Santé publique Ontario, [Équipes Santé Ontario : Le document d'orientation sur les équipes Santé Ontario à l'intention des fournisseurs et des organismes de soins de santé](#), mai 2019.

Les équipes Santé Ontario seront financées grâce à une enveloppe budgétaire intégrée en fonction des besoins en santé du secteur de responsabilité de chaque équipe. Chaque équipe aura des cibles de rendement et une structure incitative reliée aux attentes en matière de qualité et aux coûts de référence.

Selon l'examen du BRF, les répercussions, le cas échéant, qu'aura la formation des équipes Santé Ontario sur le budget du MSSLD ne sont pas claires. La province n'a pas annoncé publiquement d'économies cibles découlant de cette initiative.

⁸ Notons que les médecins ne sont pas financés par l'agence Santé Ontario et que leur participation aux équipes Santé Ontario est par conséquent volontaire.

⁹ Ministère de la Santé et des Soins de longue durée et Santé publique Ontario, *Équipes Santé Ontario : Le document d'orientation sur les équipes Santé Ontario à l'intention des fournisseurs et des organismes de soins de santé*, mai 2019.

Suggestion de questions pour les membres du Comité permanent des budgets des dépenses

- Il est prévu que la création de l'agence Santé Ontario entraînera des économies annuelles de 350 millions de dollars. Comment ces économies estimées ont-elles été calculées?
- Quels objectifs et seuils de rendement ont été fixés pour l'agence Santé Ontario?
- Des économies de coûts sont-elles prévues en raison de la création des équipes Santé Ontario?
- Comment le ministère mesurera-t-il le rendement des équipes Santé Ontario?
 - Quels sont les seuils et les objectifs du ministère pour l'amélioration de l'orientation dans le système?
 - Quels sont les seuils et les objectifs du ministère pour l'amélioration de l'accès aux soins?
 - Quels sont les seuils et les objectifs du ministère pour l'amélioration de la numérisation du système de santé?
 - Quels sont les seuils et les objectifs du ministère pour l'amélioration de l'expérience du patient?
 - Le ministère rendra-t-il publiquement compte de ces données?

Engagement à éliminer les soins de santé de couloir

En octobre 2018, la province a mis sur pied le Conseil du premier ministre pour l'amélioration des soins de santé et l'élimination de la médecine de couloir. L'une des principales conclusions du premier rapport provisoire du conseil qui a servi à orienter le budget 2019 était que les pressions en matière de capacité dans le système de santé de l'Ontario ont fait en sorte qu'au moins 1 000 patients ont reçu des soins dans des lieux non traditionnels (comme des couloirs) lors d'une journée donnée¹⁰. Le conseil a également conclu que la province ne possède pas la combinaison idéale de services, de lits ou d'outils numériques nécessaires pour répondre aux besoins en santé de la population croissante et vieillissante de l'Ontario, ce qui entraîne des pressions en matière de capacité du système¹¹.

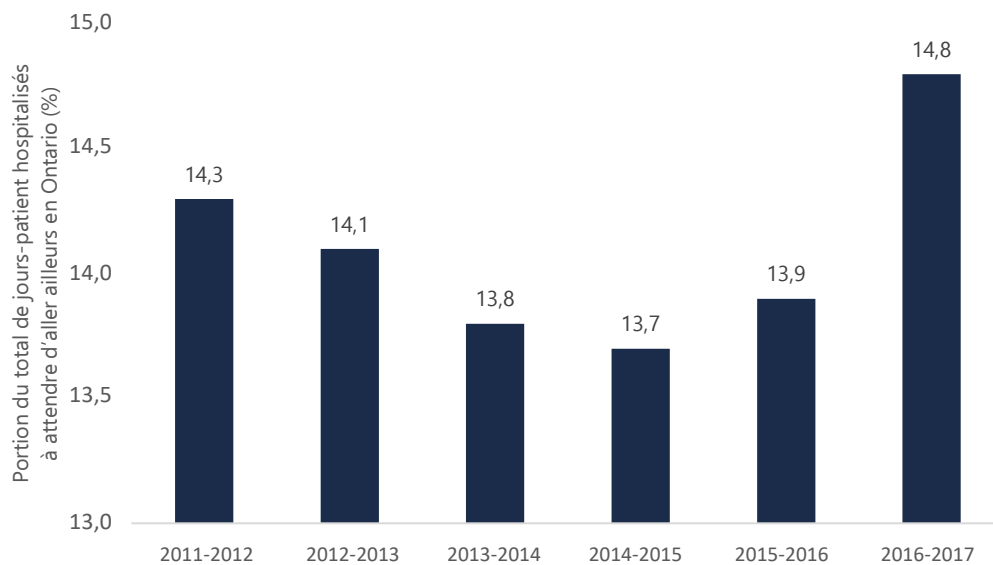
Selon Qualité des services de santé Ontario, l'une des principales raisons expliquant la pression exercée sur la capacité des hôpitaux de l'Ontario est le manque d'accès à d'autres niveaux de soins (ANS) pour les patients. En 2016-2017, plus de 4 000 des 31 000 lits d'hôpital de la province lors de n'importe quelle journée étaient occupés par des patients qui attendent d'aller ailleurs. Parmi ces patients, la moitié attend un placement en soins de longue durée et un quart de l'aide à la vie autonome ou des soins à domicile financés par les deniers publics¹².

¹⁰ [Soins de santé de couloir : un système sous tension](#) le premier rapport provisoire du Conseil du premier ministre pour l'amélioration des soins de santé et l'élimination de la médecine de couloir, p. 2.

¹¹ Ibidem, p. 3.

¹² Qualité des services de santé Ontario, *À la hauteur 2018 : rapport annuel sur le rendement du système de santé de l'Ontario*, p. 21.

Plus de patients occupant un lit d'hôpital attendent une place dans un ANS



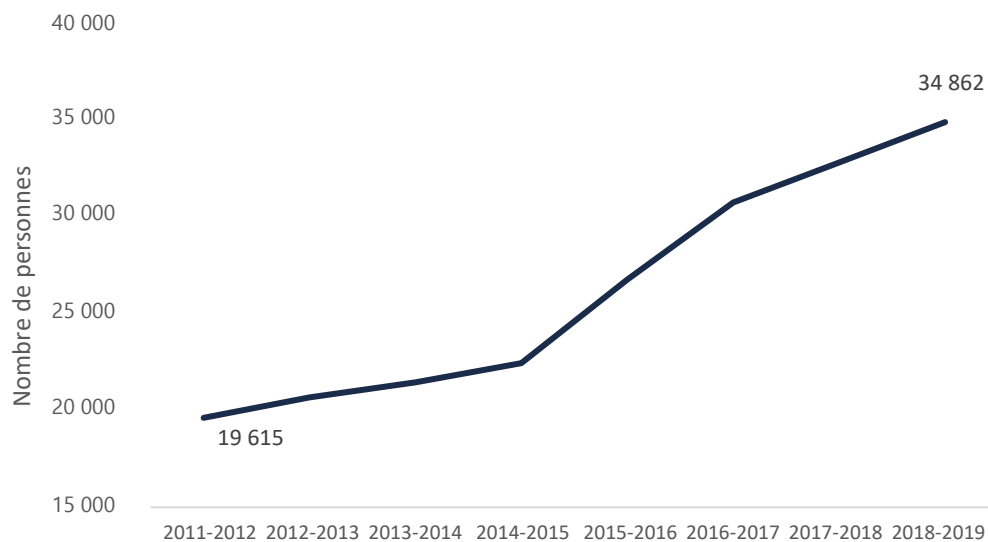
Source : Qualité des services de santé Ontario.

Le volume important de patients qui attendent un placement en soins de longue durée s'explique par le fait que l'offre de soins de longue durée en Ontario ne suit pas la cadence de la demande et que l'Ontario ne possède pas la bonne combinaison de services de soins en milieu communautaire¹³. Depuis 2011-2012, la liste d'attente pour un placement en soins de longue durée est passée de 20 000 à 35 000, alors que l'offre de lits de soins de longue durée a seulement augmenté de 75 000 à 79 000. Cela a entraîné une hausse du temps nécessaire pour obtenir une place dans un établissement de soins de longue durée de 99 jours en 2011 à 158 jours en 2018¹⁴.

¹³ Selon l'Institut canadien d'information sur la santé, 22 % des aînés qui ont intégré des soins en établissement auraient pu être soutenus dans un cadre de soins à domicile.

¹⁴ Renseignements fournis au BRF par le MSSLD et l'Ontario Long-Term Care Association. *Long-term care that works. For seniors. For Ontario. 2019 Pre-Budget Submission.*

La liste d'attente pour des soins de longue durée a augmenté significativement



Source : analyse du BRF des renseignements fournis par la province.

Le coût des patients dans des places d'un ANS est significativement inférieur au coût des patients qui occupent un lit d'hôpital. À titre de référence, le coût d'un patient occupant un lit d'hôpital en Ontario est d'environ 650 \$ par jour, alors que le coût d'un patient qui occupe une place de soins de longue durée ou de soins à domicile est d'environ 150 \$ par jour et de 40 \$ par jour, respectivement¹⁵.

Selon l'examen du BRF, les initiatives les plus importantes du plan budgétaire 2019 pour aborder la pression en matière de capacité des hôpitaux et réduire les temps d'attente pour des soins de longue durée et des soins à domicile sont les suivantes :

- Création de 15 000 nouveaux lits de soins de longue durée et modernisation de 15 000 lits supplémentaires à un coût additionnel estimé de 1,8 milliard de dollars sur cinq ans. Cet engagement remplace un engagement précédent de créer 30 000 nouveaux lits de SLD sur dix ans et de moderniser 30 000 lits supplémentaires, qui faisait partie des plans budgétaires 2017 et 2018.
- Fournir 267 millions de dollars en nouveau financement pour les soins en milieu communautaire. La province a précisé que les investissements se concentreront sur l'augmentation de la prestation de soins de première ligne afin de réduire les listes d'attente pour les soins de longue durée et de diminuer les pressions en matière de capacité exercées sur les hôpitaux.
- Investir 27 milliards de dollars dans l'infrastructure hospitalière sur une période de dix ans. Le BRF estime que les dépenses dans les immobilisations en santé croîtront en moyenne chaque année de 3,2 % de plus que ce qui était prévu dans le plan budgétaire, passant de 1,9 milliard de dollars en 2018-2019 à 2,2 milliards de dollars en 2023-2024¹⁶.

L'investissement dans 15 000 nouveaux lits de soins de longue durée représente un élargissement important du programme et est le plus important investissement du plan de la province pour éliminer les soins de santé de couloir. En augmentant l'offre de lits de soins de longue durée, la province compte atténuer la pression exercée

¹⁵ Home Care Ontario, renseignements fournis au BRF par le MSSLD et les calculs du BRF.

¹⁶ Consulter les prévisions du BRF pour le secteur de la santé à la page 18 du rapport du BRF : *Secteur de la santé de l'Ontario : Analyse actualisée des dépenses en santé de l'Ontario de 2019*, hiver 2019.

sur la capacité des hôpitaux en réduisant le nombre de patients qui occupent des lits d'hôpital en attendant d'obtenir un lit de soins de longue durée.

Le financement additionnel du budget 2019 destiné aux soins en milieu communautaire vise également à atténuer la pression en matière de capacité sur les hôpitaux et les foyers de soins de longue durée. Cependant, la province n'a pas présenté de plan détaillé ou d'objectifs pour les soins à domicile et en milieu communautaire et les répercussions que peut avoir le nouveau financement des programmes communautaires sur la liste d'attente pour des soins de longue durée ou le nombre de patients nécessitant un ANS qui occupent des lits d'hôpital.

Dans l'ensemble, les investissements pour éliminer les soins de santé de couloir entraînent l'attribution ciblée du nouveau financement au cours des cinq prochaines années dans les secteurs de programme des foyers de soins de longue durée, des programmes communautaires et des immobilisations en santé. Le BRF estime que la croissance annuelle des dépenses dans ces trois secteurs de programme sera en moyenne de 4,2 %, de 2018-2019 à 2023-2024.

Cependant, selon les calculs du BRF, afin de réaliser les restrictions des dépenses du ministère de la Santé décrites dans le budget 2019, la province devra restreindre la croissance du financement de fonctionnement de base des hôpitaux à moins de 1 % annuellement sur cinq ans. Rien ne permet de croire que cibler les dépenses sur les secteurs de programme des foyers de soins de longue durée, des programmes communautaires et des immobilisations en santé, tout en limitant la croissance du financement de fonctionnement de base des hôpitaux à moins de 1 %, permettra à la province d'atteindre son objectif d'éliminer les soins de santé de couloir.

Suggestion de questions pour les membres du Comité permanent des budgets des dépenses

- Questions sur les soins de longue durée :
 - Quels sont les cibles et les seuils du ministère pour la liste d'attente et le temps de placement en soins de longue durée?
 - Quel est l'effet prévu de la création de 15 000 nouvelles places de soins de longue durée sur le nombre de patients hospitalisés nécessitant un ANS?
 - Quelles étapes le ministère a-t-il suivies pour s'assurer que les 15 000 nouvelles places de soins de longue durée sont créées dans un délai de cinq ans?
- Questions sur les soins à domicile et en milieu communautaire :
 - Quel est le plan du ministère pour accroître les soins à domicile et en milieu communautaire? Combien de nouvelles places de soins à domicile et en milieu communautaire le ministère créera-t-il?
 - Quels changements aux services de soins à domicile et en milieu communautaire le ministère planifie-t-il?
 - Comment l'investissement dans des places de soins à domicile et en milieu communautaire affectera-t-il le nombre de patients hospitalisés nécessitant un ANS et la liste d'attente (ainsi que les temps d'attente) pour des lits de soins de longue durée?
- Questions sur les hôpitaux :
 - Selon le plan budgétaire 2019, quel est le taux de croissance prévu pour le financement de fonctionnement de base des hôpitaux pour les cinq prochaines années?
 - Combien de nouveaux lits d'hôpital le ministère planifie-t-il créer au cours des cinq prochaines années?
 - Combien de nouveau financement sera octroyé pour l'exploitation des nouveaux lits d'hôpital?

- Quelle est la cible du ministère pour le nombre de patients hospitalisés qui reçoivent des soins dans des lieux non traditionnels (comme des couloirs)?
- Le ministère a-t-il fixé une cible pour la réduction du nombre de patients nécessitant un ANS qui occupent des lits d'hôpital?
- Quelles économies, le cas échéant, le ministère compte-t-il réaliser en déplaçant des patients nécessitant un ANS d'un lit d'hôpital vers une installation plus appropriée (comme des soins de longue durée et des soins à domicile)? Comment les économies générées seront-elles distribuées (p. ex. aux hôpitaux, à la réduction du déficit ou à d'autres secteurs de programme en santé)?
- Quelles cibles le ministère a-t-il fixées pour mesurer la réussite de l'élimination des soins de santé de couloir?
 - Quels indicateurs clés le ministère suit-il pour mesurer la réussite de l'élimination des soins de santé de couloir? Ces renseignements seront-ils rendus publics?

Modifications de programmes et mesures d'efficacité

Le plan budgétaire 2019 pour le MSSLD comprend un certain nombre de modifications de programmes et de mesures d'efficacité. Ces modifications de programmes et mesures d'efficacité font partie du plan de transformation du système de santé de la province et sont également nécessaires pour permettre au ministère de respecter son plan quinquennal de dépenses. De plus, le budget 2019 précisait que les économies réalisées seraient dirigées vers les « soins de première ligne »¹⁷. Les modifications de programmes et les mesures d'efficacité annoncées comprennent les suivantes.

Réduction du financement des bureaux de santé publique

On compte actuellement 35 bureaux de santé publique en Ontario qui offrent des programmes de prévention des maladies et de promotion de saines habitudes de vie comme des vaccinations, des séances de vaccination antigrippale et des programmes de nutrition. Les bureaux de santé publique sont financés conjointement par le ministère et les municipalités.

Dans le budget 2019, la province a annoncé qu'elle réduira le nombre de bureaux de santé publique de 35 à 10 et qu'elle réduira le budget des bureaux de santé publique de 200 millions de dollars d'ici 2020-2021. La réduction des dépenses sera appliquée comme un financement moindre de l'administration offert aux bureaux de santé publique et un financement provincial moindre de la part du financement de certains programmes exploités par les bureaux de santé publique¹⁸.

Le financement des bureaux de santé publique est pris en compte dans les autres secteurs de programme et le crédit de programme 1406.

Gestion de la chaîne d'approvisionnement intégrée

Le ministère prévoit qu'il réalisera à terme des économies annuelles de plus de 1 milliard de dollars grâce à l'élaboration d'un nouveau modèle de chaîne d'approvisionnement intégrée. Les économies devraient être généralisées grâce à la centralisation de l'approvisionnement sous l'égide de Santé Ontario. Dans l'ensemble, le BRF estime que les économies de 1 milliard de dollars, si elles se concrétisent, seront réparties entre plusieurs secteurs de programme crédits de programme.

¹⁷ Budget de l'Ontario 2019, p. 110.

¹⁸ Par exemple, le [Globe and Mail](#) a prétendu que la portion du financement provincial octroyé au Bureau de santé publique de Toronto pour la prévention du diabète, la salubrité des aliments, la qualité de l'eau et la prévention du tabagisme serait réduite de 100 % à 50 %.

Modifications aux programmes de médicaments et dentaires

Le 30 juin 2018, le nouveau gouvernement a annoncé que l'Assurance-santé Plus serait rajustée afin de ne couvrir que les enfants et les jeunes non déjà couverts par un régime d'assurance-médicaments. La modification est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2019 et le ministère estime qu'elle entraînera des économies de plus de 250 millions de dollars annuellement. Les économies sont prises en compte dans le secteur des programmes publics de médicaments de l'Ontario et dans le crédit de programme 1405.

La province a aussi annulé la mise en œuvre de deux nouveaux programmes compris dans le budget 2018 qui devaient commencer en 2019-2020 :

- un nouveau régime d'assurance-médicaments et d'assurance dentaire qui aurait couvert la population ontarienne ne détenant pas de régime d'assurance-santé étendu;
- un plan pour éliminer la franchise et la quote-part sur les médicaments d'ordonnance pour les Ontariennes et les Ontariens de 65 ans et plus.

Ensemble, ces deux modifications feront économiser environ 1,1 milliard de dollars annuellement au ministère d'ici 2020-2021 comparativement au plan budgétaire 2018.

Modifications à la couverture de l'Assurance-santé

La province propose de mettre fin à la couverture de l'Assurance-santé pour les voyageurs à l'extérieur du pays. Le programme couvre actuellement jusqu'à 400 \$ par jour pour des services aux patients hospitalisés et jusqu'à 200 \$ par jour pour tout autre niveau de soins¹⁹. Le ministère estime que cela permettra d'économiser environ 10 millions de dollars annuellement (crédit de programme 1405).

Optimisation de la main-d'œuvre

La province prévoit des économies importantes grâce à des initiatives d'optimisation de la main-d'œuvre, comme des horaires améliorés et une gestion de l'assiduité, ainsi qu'une réduction du nombre d'heures supplémentaires et de salaires majorés payés. La province prévoit des économies annuelles de 250 millions de dollars d'ici 2021-2022 et le BRF s'attend à ce qu'elles soient réparties entre plusieurs secteurs de programme et crédits de programme.

Réduction du financement en santé mentale

La province s'est engagée à égaler l'investissement en santé mentale du gouvernement du Canada de 1,9 milliard de dollars sur dix ans²⁰. Il s'agit d'une réduction par rapport à l'investissement planifié de 2,1 milliards de dollars sur quatre ans inclus dans le plan budgétaire 2018 (crédits de programme 1411 et 1412)²¹.

Économies totales attribuées aux soins de première ligne et à la réduction du déficit

Dans l'ensemble, le BRF estime que, si elles se concrétisent, les modifications de programmes et les cibles d'efficacité entraîneront des économies totales de 4,8 milliards de dollars au cours des deux prochains exercices, 2019-2020 et 2020-2021, comparativement au plan budgétaire 2018.

Comme mentionné plus tôt dans ce chapitre, les dépenses ministérielles en santé en 2019-2020 et 2020-2021 sont en baisse de 2,7 milliards de dollars lorsqu'on compare le plan budgétaire 2018 au plan budgétaire 2019. Par conséquent, le BRF estime que sur les économies de 4,8 milliards de dollars, 2,1 milliards de dollars pourraient être réattribués aux services de première ligne et que le 2,7 milliards de dollars restant ira à la réduction du déficit.

¹⁹ Registre de la réglementation de l'Ontario. [Proposed Amendment to Ontario Regulation 552 under the Health Insurance Act](#).

²⁰ Le 23 janvier 2019, la province et le gouvernement du Canada ont signé un [accord de cinq ans](#) dans le cadre de l'investissement prévu sur 10 ans.

²¹ Le BRF ne peut divulguer la variation des dépenses planifiée entre les plans budgétaires 2018 et 2019 par secteurs de programme, puisque la province a estimé que cette information est un document du Conseil exécutif. Le BRF n'a pas le droit de divulguer des documents du Conseil exécutif aux termes de la disposition 12(2) de la *Loi de 2013 sur le directeur de la responsabilité financière* et des décrets 1412/2016 et 1002/2018.

4 | Revue des crédits de programme

Le présent chapitre examine les dépenses proposées pour chaque crédit de programme dans le Budget de dépenses 2019-2020 du ministère.

Veuillez noter qu'un crédit de programme inclus dans le Budget de dépenses 2018-2019 a été annulé. Le crédit 1415, Programme de prestations de santé, a été annulé pour des économies d'environ 9 millions de dollars.

Crédit 1401 — Programme d'administration du ministère

Le programme d'administration du ministère soutient l'exécution de tous les programmes et services offerts par le MSSLD. Ce crédit comporte deux sous-programmes (postes), la plupart des dépenses se retrouvant dans le poste 1, administration du ministère. Le crédit 1401 n'inclut aucun paiement de transfert pour soutenir d'autres programmes ou initiatives, toutes les dépenses dans le crédit entrant dans la catégorie « autres dépenses »²².

Dans l'ensemble, les dépenses proposées pour le crédit 1401 sont en baisse de 4 millions de dollars, ou 3,0 %, par rapport à l'année précédente. Les traitements et salaires, qui comptent pour 44 % des dépenses du crédit, sont principalement responsables de la diminution des dépenses proposées, qui devraient être inférieures de 3 millions de dollars en 2019-2020. Les dépenses pour les services comptent pour 41 % du crédit, qui devrait être inférieur de 1 million de dollars en 2019-2020²³.

Crédit 1401 — Programme d'administration du ministère

Poste	Programme d'administration du ministère (crédit 1401)	Budget 2018-2019 (en millions de \$)	Budget 2019-2020 (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (%)	Croissance historique moyenne sur 5 ans (%)
1	Administration du ministère	114	110	- 4	- 3,2	1,0
2	Commission ontarienne d'examen	7	7	0	0,0	1,4
Crédit total		121	117	- 4	- 3,0	1,1

Source : analyse du BRF des Comptes publics de l'Ontario et du Budget de dépenses.

²² Dans le présent chapitre, les paiements de transfert qui financent un programme donné sont énumérés comme ils sont présentés dans le Budget, les dépenses restantes étant catégorisées comme « autres charges ».

²³ Les « services » comprennent la publicité, les communications, la réparation des machines et autres éléments.

Crédit 1402 — Programme des politiques de santé et de la recherche

Le programme des politiques de santé et de la recherche intègre la recherche à l'échelle du ministère afin de soutenir l'élaboration de mesures législatives et de politiques. Ce crédit de programme ne comprend qu'un seul sous-programme (poste), politiques de santé et recherche, qui consiste principalement en un paiement de transfert pour favoriser la formation clinique.

Dans l'ensemble, les dépenses proposées en 2019-2020 pour le crédit 1402 sont inférieures de 52 millions de dollars par rapport à l'année précédente, en raison d'une réduction du financement de la formation clinique et du Fonds de recherche sur le système de santé.

Crédit 1402 — Programme des politiques de santé et de la recherche

Poste	Programme des politiques de santé et de la recherche (crédit 1402)	Budget 2018-2019 (en millions de \$)	Budget 2019-2020 (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (%)	Croissance historique moyenne sur 5 ans (%)
1	Politiques de santé et recherche					
	Formation clinique	761	736	- 25	- 3,3	0,1
	Fonds de recherche sur le système de santé	49	22	- 27	- 54,4	- 12,3
	Autres charges	35	35	0	0,0	8,8
	Total du poste	845	793	- 52	- 6,1	- 0,2
	Crédit total	845	793	- 52	- 6,1	- 0,2

Source : analyse du BRF des Comptes publics de l'Ontario et du Budget de dépenses.

Crédit 1403 — Programme de cybersanté et de gestion de l'information

Le programme de cybersanté et de gestion de l'information comprend la gestion de l'information, des données et de l'analytique. Ce crédit de programme comprend deux sous-programmes (postes). Le premier poste comprend trois paiements de transfert, le plus important étant de 249 millions de dollars pour Cybersanté Ontario, en baisse de 69 millions de dollars, ou 22 %, par rapport à l'année précédente. Le deuxième poste englobe toutes les dépenses liées aux immobilisations.

Veuillez prendre note que dans le cadre du projet de loi 74, Cybersanté Ontario sera intégré à l'agence Santé Ontario. Dans les années à venir, le crédit 1403 comme il est présenté dans le Budget pourra être rajusté.

Crédit 1403 — Programme de cybersanté et de gestion de l'information

Poste	Programme de cybersanté et de gestion de l'information (crédit 1403)	Budget 2018-2019 (en millions de \$)	Budget 2019-2020 (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (%)	Croissance historique moyenne sur 5 ans (%)
1	Cybersanté et gestion de l'information (fonctionnement)					
	Cybersanté Ontario	317	249	- 69	- 21,6	- 4,6
	Programmes de technologie de l'information	103	112	9	8,7	13,4
	Gestion de l'information sur le système de santé	13	12	- 2	- 11,3	- 12,6
	Autres charges	49	49	0	0,0	3,0
	Total du poste	482	421	- 61	- 12,7	- 0,9
2	Cybersanté et gestion de l'information (immobilisations)					
	Cybersanté Ontario — immobilisations	37	27	- 10	- 28,0	- 14,8
	Total du poste	37	27	- 10	- 28,0	- 14,8
	Crédit total	519	448	- 72	- 13,8	- 2,1

Source : analyse du BRF des Comptes publics de l'Ontario et du Budget de dépenses.

Crédit 1405 — Programme d'assurance-santé de l'Ontario

Le programme d'assurance-santé de l'Ontario comprend trois sous-programmes (postes) : l'Assurance-santé de l'Ontario (16,3 milliards de dollars), les Programmes de médicaments (4,7 milliards de dollars) et le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (0,5 milliard de dollars).

- L'Assurance-santé de l'Ontario (poste n° 1) finance la couverture de plus de 6 000 services de santé offerts par des médecins, des optométristes, des chirurgiens dentistes et des podiatres²⁴.
- Les Programmes de médicaments (poste n° 2) financent six programmes de médicaments de l'Ontario et couvrent plus de 4 400 produits, dont des médicaments d'ordonnance, des bandelettes réactives pour diabétiques et des produits nutritionnels.
- Le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (poste n° 4) finance les personnes ayant des déficiences physiques à long terme afin de payer du matériel comme des fauteuils roulants et des prothèses auditives.

Au total, les dépenses proposées du crédit 1405 devraient croître de 5,5 % de 2018-2019 à 2019-2020. Les modifications importantes comprennent les suivantes :

- Les paiements faits pour des services et pour des soins prodigués par des médecins et des praticiens augmentent de 8,3 % ou 1,2 milliard de dollars en 2019-2020. La croissance est principalement due à des rajustements de frais découlant de la décision arbitrale portant sur une nouvelle entente sur les services de médecin²⁵.
- La charge pour paiement de transfert aux Programmes de médicaments de l'Ontario est en baisse de 2,0 % ou 97 millions de dollars en 2019-2020. La diminution des dépenses liées au programme des médicaments est due à la modification apportée à l'Assurance-santé Plus faisant en sorte que le programme ne couvre plus les enfants et les jeunes déjà couverts par des régimes d'assurance-médicaments. Cette réduction est partiellement compensée par les augmentations prévues dans l'utilisation des programmes de médicaments.
- Les initiatives pour la qualité des services de santé diminuent de 60 % ou 41 millions de dollars en 2019-2020.
- Le budget du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels diminue de 9,4 % ou 45 millions de dollars en 2019-2020.

²⁴ Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, *Schedule of Benefits for Physician Services*, juin 2015.

²⁵ Consulter le rapport du BRF, *Secteur de la santé de l'Ontario : Analyse actualisée des dépenses en santé de l'Ontario de 2019*, hiver 2019, pour en savoir plus.

Crédit 1405 — Programme d'assurance-santé de l'Ontario

Poste	Programme d'assurance-santé de l'Ontario (crédit 1405)	Budget 2018-2019 (en millions de \$)	Budget 2019-2020 (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (%)	Croissance historique moyenne sur 5 ans (%)
1	Assurance-santé de l'Ontario					
	Paielements effectués au titre des services et soins fournis par des médecins et autres praticiens	14 608	15 820	1 212	8,3	3,4
	Établissements de santé autonomes	60	52	- 7	- 12,4	- 0,6
	Programme des services aux régions insuffisamment desservies	33	31	- 2	- 5,9	4,4
	Programme de subventions aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales	54	54	0	0,0	2,9
	Services de télétriage	24	24	0	0,0	- 5,4
	Programme de gestion de la qualité — services de laboratoire	5	5	0	3,3	0,0
	Services de sages-femmes	167	173	6	3,7	7,4
	Stratégie de prévention des maladies	2	3	0	19,2	- 36,8
	Qualité des services de santé Ontario	40	36	- 4	- 10,9	0,3
	Initiatives pour la qualité des services de santé	68	27	- 41	- 60,3	10,3
	Autres charges	87	87	- 0	- 0,1	0,0
	Total du poste	15 148	16 312	1 163	7,7	3,3
2	Programmes de médicaments					
	Programmes de médicaments de l'Ontario	4 736	4 639	- 97	- 2,0	4,2
	Autres charges	33	33	0	0,0	5,9
	Total du poste	4 769	4 672	- 97	- 2,0	4,2
4	Programme d'appareils et accessoires fonctionnels					
	Programme de fournitures et d'appareils et accessoires fonctionnels	478	524	45	9,5	8,0
	Autres charges	6	6	- 0	- 0,3	6,0
	Total du poste	484	529	45	9,4	2,7
	Crédit total	20 401	21 513	1 112	5,5	3,4

Source : analyse du BRF des Comptes publics de l'Ontario et du Budget de dépenses.

Crédit 1406 — Programme de la santé de la population et de la santé publique

Le programme de la santé de la population et de la santé publique comprend dix paiements de transfert dans un poste afin de soutenir plusieurs initiatives et programmes en santé. Le plus important paiement de transfert est de 783 millions de dollars pour les organismes de santé locaux officiels, ce qui représente une augmentation de 39 millions de dollars par rapport à l'année précédente.

Dans l'ensemble, les dépenses proposées pour le crédit 1406 sont supérieures de 1,7 % par rapport à 2018-2019, mais sous le taux de croissance moyen sur cinq ans de 3,6 %. L'augmentation du crédit 1406 est principalement due à la hausse du financement des organismes de santé locaux officiels qui reflète le nouveau plan de 90 millions de dollars de la province pour offrir une couverture dentaire aux aînés à faible revenu²⁶. Le coût du nouveau programme dentaire est partiellement compensé par des réductions du financement des bureaux de santé publique qui se répercutent sur plusieurs comptes de paiements de transfert.

Veuillez prendre note que deux sous-programmes du crédit 1406 ont été annulés en 2019-2020 pour des économies combinées d'environ 1 million de dollars : Association pour la santé publique et Développement de la capacité locale et coordination.

²⁶ Les détails du plan se trouvent à la page 125 du [Budget de l'Ontario 2019](#).

Crédit 1406 — Programme de la santé de la population et de la santé publique

Poste	Programme de la santé de la population et de la santé publique (crédit 1406)	Budget 2018-2019 (en millions de \$)	Budget 2019-2020 (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (%)	Croissance historique moyenne sur 5 ans (%)
4	Santé de la population et santé publique					
	Organismes de santé locaux officiels	744	783	39	5,3	4,0
	Épidémies	188	171	- 17	- 9,1	4,7
	Prévention de la tuberculose	9	9	0	0,0	0,0
	Lutte contre les maladies transmissibles sexuellement	8	33	26	322,1	61,8
	Association pour la santé publique	0	0	- 0	- 100,0	- 100,0
	Prévention des infections	20	20	0	0,0	0,2
	Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé	148	134	- 13	- 9,0	- 2,9
	Nutrition et alimentation saine	28	18	- 10	- 35,5	8,7
	Prévention des maladies, des traumatismes et des dépendances	27	24	- 3	- 12,6	11,5
	Fonds pour les communautés en santé	3	1	- 2	- 71,6	- 32,3
	Développement de la capacité locale et coordination	1	0	- 1	- 100,0	- 100,0
	Ontario Sans fumée	44	44	0	0,0	0,6
	Autres charges	48	51	3	6,7	6,7
	Total du poste	1 268	1 289	21	1,7	3,6
	Crédit total	1 268	1 289	21	1,7	3,6

Source : analyse du BRF des Comptes publics de l'Ontario et du Budget de dépenses.

Crédit 1411 — Réseaux locaux d'intégration des services de santé et fournisseurs de services de santé s'y rattachant

Le crédit 1411 comprend les paiements de transfert du ministère aux 14 RLISS. Les RLISS ont la responsabilité de répartir le financement entre les fournisseurs de services de santé (hôpitaux, foyers de soins de longue durée et programmes communautaires) de leur région. Le crédit 1411 comprend aussi des paiements de transfert pour soutenir l'organisme Services communs pour la santé Ontario et le programme de santé mentale des enfants et des jeunes.

Dans l'ensemble, les dépenses proposées pour le crédit 1411 sont supérieures de 1,7 % par rapport à 2018-2019, mais sous le taux de croissance moyen sur cinq ans de 2,9 %. Les paiements de transfert aux RLISS devraient croître de 4,1 % ou 1,1 milliard de dollars. Cependant, cette augmentation des dépenses est partiellement compensée par la réduction des paiements de transfert supplémentaires aux RLISS de 0,5 milliard de dollars ou 25 %.

Comme souligné précédemment, le projet de loi 74 donne au MSSLD le pouvoir de fusionner les 14 RLISS de la province et six agences provinciales au sein de l'agence Santé Ontario. Par conséquent, dans les années à venir, le crédit 1411 comme il est présenté dans le Budget pourra être rajusté. La création de l'agence Santé Ontario devrait entraîner des économies annuelles liées à l'administration d'environ 350 millions de dollars d'ici 2021-2022.

Veuillez prendre note que le programme de santé mentale des enfants et des jeunes a été transféré du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse au crédit 1411 en 2019-2020. Le financement de ce programme devrait diminuer de 69 millions de dollars ou 15 % par rapport aux dépenses proposées l'an dernier²⁷.

Les dépenses proposées en 2019-2020 pour l'organisme Services communs pour la santé Ontario sont en baisse de 10 millions de dollars ou 20 % par rapport à 2018-2019. Il est prévu que l'organisme Services communs pour la santé Ontario soit intégré à la nouvelle agence Santé Ontario.

²⁷ Veuillez noter que le BRF a rajusté les dépenses proposées au titre du crédit 1411 pour 2018-2019 afin d'inclure le transfert de ce programme.

Crédit 1411 — Réseaux locaux d'intégration des services de santé et fournisseurs de services de santé s'y rattachant

Poste	Crédit 1411 — Réseaux locaux d'intégration des services de santé et fournisseurs de services de santé s'y rattachant (poste 1411)	Budget 2018-2020 (en millions de \$)	Budget 2019-2020 (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (%)	Croissance historique moyenne sur 5 ans (%)
1	Réseaux locaux d'intégration des services de santé et fournisseurs de services de santé s'y rattachant					
	RLISS — paiements de transfert	26 427	27 499	1 072	4,1	1,7
	Services communs pour la santé Ontario	49	39	- 10	- 20,2	S.O.
	RLISS — investissements supplémentaires	2 034	1 527	- 506	- 24,9	S.O.
	Santé mentale des enfants et des jeunes	475	406	- 69	- 14,5	4,3
	Total du poste	28 984	29 471	487	1,7	2,9
	Crédit total	28 984	29 471	487	1,7	2,9

Remarque : Le BRF ne peut pas estimer le taux de croissance moyen sur cinq ans pour les paiements de transfert destinés aux postes RLISS — investissements supplémentaires et Services communs pour la santé Ontario puisque ces deux programmes de paiements de transfert n'existaient pas il y a cinq ans. Les dépenses 2018-2019 du MSSLD pour l'exercice 2018-2019 ont été redressées afin d'inclure le transfert du programme de santé mentale des enfants et des jeunes du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse au MSSLD.

Source : analyse du BRF des Comptes publics de l'Ontario et du Budget de dépenses.

Crédit 1412 — Programmes provinciaux et intendance

Les programmes provinciaux et le programme d'intendance comprennent trois sous-programmes (postes) : les programmes provinciaux (3,2 milliards de dollars), les services de santé d'urgence (1,0 milliard de dollars) et l'intendance (0,1 milliard de dollars). Les programmes provinciaux regroupent six paiements de transfert qui soutiennent différentes initiatives, la plus importante étant Action Cancer Ontario pour 1,8 milliard de dollars. Les services de santé d'urgence comprennent trois paiements de transfert qui soutiennent les services ambulanciers. L'intendance est reliée à d'autres dépenses et n'inclut pas de paiement de transfert.

Dans l'ensemble, les dépenses proposées pour le crédit 1412 sont supérieures de 244 millions de dollars ou 5,9 % par rapport à 2018-2019, mais également supérieures au taux de croissance moyen sur cinq ans de 4,8 %. La croissance des dépenses en 2019-2020 est principalement due à l'augmentation de 127 millions de dollars du financement d'Action Cancer Ontario et du financement accru de 92 millions de dollars pour les services communautaires et prioritaires.

Veuillez prendre note que dans le cadre du projet de loi 74, Action Cancer Ontario sera intégré à l'agence Santé Ontario.

Crédit 1412 — Programmes provinciaux et intendance

Poste	Programmes provinciaux et intendance (crédit 1412)	Budget 2018- 2019 (en millions de \$)	Budget 2019- 2020 (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (%)	Croissance historique moyenne sur 5 ans (%)
1	Programmes provinciaux					
	Programmes de dépistage du cancer	117	95	- 22	- 18,4	S.O.
	Fonctionnement des établissements connexes	73	87	15	20,4	7,4
	Action Cancer Ontario	1 670	1 797	127	7,6	6,7
	Société canadienne du sang	579	573	- 7	- 1,1	3,5
	Programmes de lutte contre le sida et l'hépatite C	66	101	35	52,8	13,3
	Services communautaires et prioritaires	500	592	92	18,3	- 0,1
	Total du poste	3 005	3 246	241	8,0	5,0
2	Services de santé d'urgence					
	Services d'ambulance — municipaux	718	711	- 8	- 1,1	3,8
	Services d'ambulance — autre	72	73	1	1,6	3,0
	Ambulances aériennes	186	191	5	2,7	3,2
	Autres charges	69	69	0	0,0	2,8
	Total du poste	1 045	1 044	- 2	- 0,1	3,6
4	Intendance					
	Autres charges	80	85	5	6,0	11,9
	Crédit total	4 131	4 374	244	5,9	4,8

Source : analyse du BRF des Comptes publics de l'Ontario et du Budget de dépenses.

Crédit 1413 — Systèmes informatiques

Le programme des systèmes informatiques offre des services numériques pour soutenir les programmes du MSSLD. Ce crédit ne contient aucun paiement de transfert.

Dans l'ensemble, les dépenses proposées pour le crédit 1413 sont supérieures de 5 millions de dollars ou 4,0 % par rapport à l'an dernier, mais également supérieures à la moyenne sur cinq ans de 2,0 %. Les traitements et salaires, qui comptent pour 37 % des dépenses du crédit, devraient croître de 6 millions de dollars ou 12 % en 2019-2020. Cette augmentation des dépenses est partiellement compensée par une réduction des dépenses dans les services.

Crédit 1413 — Systèmes informatiques

Poste	Systèmes informatiques (crédit 1413)	Budget 2018- 2019 (en millions de \$)	Budget 2019- 2020 (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (%)	Croissance historique moyenne sur 5 ans (%)
1	Services de technologie de l'information — groupement pour les services de santé	137	143	5	4,0	2,0
	Crédit total	137	143	5	4,0	2,0

Source : analyse du BRF des Comptes publics de l'Ontario et du Budget de dépenses.

Crédit 1407 — Programme d'immobilisations dans le domaine de la santé

Le programme d'immobilisations dans le domaine de la santé procure du financement d'immobilisations aux établissements de santé, notamment aux hôpitaux publics, aux établissements de soins intégrés et aux fournisseurs de services de santé du secteur communautaire. Ce crédit comprend huit paiements de transfert, dont le plus important s'élève à 1,5 milliard de dollars pour soutenir des projets visant les grands hôpitaux.

Dans l'ensemble, les dépenses proposées pour le crédit 1407 sont supérieures de 112 millions de dollars ou 6,6 % par rapport à 2018-2019, mais également supérieures au taux de croissance moyen sur cinq ans de 4,2 %. L'augmentation globale des dépenses proposées est principalement due à l'augmentation du financement pour les projets visant les grands hôpitaux. Cela est partiellement compensé par la réduction du financement destiné aux projets visant les petits hôpitaux, en baisse de 20 millions de dollars ou 33 % comparativement à l'année précédente.

Deux programmes ont été annulés en 2019-2020, le programme d'optimisation du rendement énergétique des hôpitaux et le programme amélioré de modernisation des immeubles de logements sociaux. Les deux programmes sont reliés au programme de plafond et d'échange qui a été annulé²⁸. L'annulation de ces programmes n'entraîne pas d'économies globales pour le crédit 1407, puisque les économies combinées des deux programmes annulés de 119 millions de dollars sont compensées par une écriture de contrepartie de 118 millions de dollars comprise dans les « autres charges ».

²⁸ Pour de plus amples renseignements, consulter le rapport du BRF *Plafonnement et échange : Examen financier de la décision d'annuler le Programme de plafonnement et d'échange*, automne 2018.

Crédit 1407 — Programme d'immobilisations dans le domaine de la santé

Poste	Programme d'immobilisations dans le domaine de la santé (crédit 1407)	Budget 2018-2020 (en millions de \$)	Budget 2019-2020 (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (%)	Croissance historique moyenne sur 5 ans (%)
1	Immobilisations dans le domaine de la santé					
	Projets visant les grands hôpitaux	1 319	1 473	153	11,6	5,0
	Fonds pour le réaménagement de l'infrastructure du système de santé	175	175	0	0,0	7,0
	Projets visant les petits hôpitaux	60	40	- 20	- 33,3	6,6
	Fonds pour l'équipement médical et diagnostique	35	35	0	0,0	0,0
	Programmes des soins de longue durée	5	5	0	0,0	1,4
	Programmes de santé communautaire	67	57	- 10	- 14,3	6,6
	Laboratoires de santé publique	27	18	- 8	- 30,8	- 23,0
	Programmes des établissements de services de santé intégrés	3	1	- 2	- 59,2	S.O.
	Programme d'optimisation du rendement énergétique des hôpitaux	116	0	- 116	- 100,0	S.O.
	Programme amélioré de modernisation des immeubles de logements sociaux	3	0	- 3	- 100,0	S.O.
	Dessaisissement des hôpitaux psychiatriques provinciaux	5	3	- 2	- 40,0	- 25,9
	Systèmes informatiques pour l'infrastructure du système de santé	2	2	- 0	- 1,4	S.O.
	Autres charges	- 118	0	118	100,0	0,0
	Total du poste	1 697	1 809	112	6,6	4,2
	Crédit total	1 697	1 809	112	6,6	4,2

Source : analyse du BRF des Comptes publics de l'Ontario et du Budget de dépenses.

5 | Annexes

Annexe A : Dépenses secteurs de programme

Dépenses du ministère de la Santé de l'Ontario par secteurs de programme (en milliards de dollars)

Exercice	Chiffres réels							Chiffres provisoires	Prévisions budgétaires
	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020
Hôpitaux	19,3	19,9	20,4	19,9	20,2	20,3	20,8	22,2	22,4
<i>Croissance</i>		3,3 %	2,4 %	- 2,2 %	1,4 %	0,3 %	2,8 %	6,3 %	1,3 %
Assurance-santé	12,5	12,8	12,9	13,4	13,5	13,8	14,9	14,9	15,8
<i>Croissance</i>		2,3 %	0,9 %	3,5 %	0,8 %	2,3 %	8,2 %	- 0,3 %	6,2 %
Programmes publics de médicaments de l'Ontario	3,5	3,4	3,5	3,8	3,9	3,8	4,2	4,8	4,6
<i>Croissance</i>		- 1,8 %	2,7 %	7,8 %	3,9 %	- 2,2 %	9,2 %	13,5 %	- 2,6 %
Foyers de soins de longue durée	3,6	3,7	3,8	3,9	3,9	4,0	4,1	4,3	4,4
<i>Croissance</i>		1,7 %	3,2 %	2,2 %	2,1 %	1,9 %	2,6 %	3,9 %	1,5 %
Programmes communautaires	4,4	4,6	4,9	5,2	5,4	5,6	5,7	6,2	6,5
<i>Croissance</i>		4,9 %	5,8 %	5,1 %	4,3 %	4,5 %	1,1 %	9,0 %	5,3 %
Autres programmes	5,7	5,8	5,9	6,6	6,7	7,0	7,7	8,0	7,8
<i>Croissance</i>		1,5 %	2,0 %	10,5 %	2,6 %	4,5 %	9,0 %	4,3 %	- 2,2 %
Immobilisations	1,3	1,3	1,4	1,6	1,6	1,7	1,8	1,9	1,9
<i>Croissance</i>		2,2 %	6,2 %	15,5 %	- 5,4 %	8,6 %	6,2 %	3,2 %	2,3 %
Total pour le ministère de la Santé	50,4	51,6	52,9	54,3	55,3	56,3	59,3	62,2	63,5
<i>Croissance</i>		2,5 %	2,4 %	2,8 %	1,7 %	1,9 %	5,3 %	4,9 %	2,2 %

Source : Analyse du BRF de données du MSSLD, du budget de l'Ontario et du BRF.

Annexe B : Élaboration du présent rapport

Autorité

Le directeur de la responsabilité financière a décidé d'effectuer l'analyse présentée dans ce rapport en vertu de la disposition 10 (1) a) de la *Loi de 2013 sur le directeur de la responsabilité financière*.

Méthodologie

Le présent rapport se fonde sur des données publiques et des renseignements fournis par les ministères de la Santé et des Soins de longue durée et des Finances, et le Secrétariat du Conseil du Trésor.

Sauf indication contraire, tous les montants sont en dollars canadiens courants (non rajustés en fonction de l'inflation).