

Rapport annuel
2021 à 2022

Direction générale
de la santé des
Premières Nations
et des Inuits

**PROGRAMME
DES SERVICES
DE SANTÉ NON
ASSURÉS**



Services aux
Autochtones Canada

Indigenous Services
Canada

Canada

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les droits de reproduction, veuillez communiquer avec :

communicationspublications@sac-isc.gc.ca

www.canada.ca/services-autochtones-canada

1 800 567-9604

ATS seulement 1-866-553-0554

Catalogue : H33-1/2F-PDF

ISSN 1910-0434

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre des Services aux Autochtones Canada, 2023.

Cette publication est également disponible en anglais sous le titre : Non-Insured Health Benefits Program

Table des matières

1. Aperçu.....	1
2. Clients.....	3
3. Dépenses du programme des SSNA.....	13
4. Dépenses du programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques et données sur l'utilisation des services.....	21
5. Dépenses du programme des SSNA liées aux ÉMFM et données sur l'utilisation des services.....	35
6. Dépenses du programme des SSNA liées aux soins dentaires et données sur l'utilisation des services.....	49
7. Dépenses du programme des SSNA liées au transport pour raison médicale et données sur l'utilisation des services.....	61
8. Dépenses du programme des SSNA liées aux soins de la vue et données sur l'utilisation des services.....	69
9. Dépenses du programme des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale et données sur l'utilisation des services.....	79
10. Tendances relatives aux dépenses régionales au cours des dix dernières années.....	89
11. Administration du programme des SSNA.....	99
12. Initiatives en matière de politiques et de programmes des SSNA.....	105
13. Notes techniques.....	109



1 Aperçu

Le programme des services de santé non assurés (SSNA) offre aux personnes inscrites des Premières Nations et aux Inuits reconnus une couverture des frais associés à une gamme de soins de santé médicalement nécessaires. Le programme des SSNA couvre une gamme de médicaments sur ordonnance et de médicaments en vente libre, de soins dentaires, de soins de la vue, de fournitures médicales et d'équipement médical, de services de counseling en santé mentale et de transport pour raison médicale afin d'obtenir les services de santé nécessaires qui ne sont pas offerts dans la réserve ou dans la communauté où réside le client. Ce rapport porte sur l'exercice 2021 à 2022. Un exercice commence le 1er avril et se termine le 31 mars. En 2021 à 2022, le programme des SSNA a offert à 915 895 clients admissibles l'accès à des soins et à des services.

Selon les engagements du Canada découlant de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones et des appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation, Services aux Autochtones Canada (SAC) travaille avec les organisations autochtones, notamment l'Assemblée des Premières Nations et l'Inuit Tapiriit Kanatami, afin de faire avancer les priorités communes pour améliorer les résultats et éliminer l'écart sur le plan de la santé pour les peuples autochtones.

Dans sa vingt-septième édition, le rapport annuel de 2021 à 2022 des SSNA présente des données nationales et régionales sur les clients du programme, les dépenses, les types de services offerts et l'utilisation de ces services. Ce rapport est publié conformément aux responsabilités de gestion du rendement qui incombent au programme des SSNA, et il s'adresse aux groupes cibles suivants :

- **les organisations et les gouvernements des Premières Nations et des Inuits au niveau des communautés et des régions, ainsi qu'à l'échelle nationale;**
- **les gestionnaires et les employés des régions et de l'administration centrale de Services aux Autochtones Canada;**
- **d'autres intéressés au sein d'organisations gouvernementales et non gouvernementales dont le travail touche la prestation de soins de santé aux communautés des Premières Nations et des Inuits.**

Accord-cadre tripartite de la Colombie-Britannique
L'Accord-cadre tripartite de la Colombie-Britannique sur la gouvernance de la santé des Premières Nations a été signé par le Canada, le First Nations Health Council (FNHC) et le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique le 13 octobre 2011. Conformément aux engagements énoncés dans l'Accord-cadre, du 2 juillet 2013 au 1er octobre 2013, la Régie de la santé des Premières Nations (RSPN) a pris en charge la conception, la gestion, la prestation et le financement de la prestation des services de santé offerts aux Premières Nations qui habitent en Colombie-Britannique. Depuis ce temps, les Premières Nations qui habitent en Colombie-Britannique ont obtenu leurs soins de santé par l'intermédiaire du programme des services de santé de la RSPN, qui a remplacé le programme des SSNA en Colombie-Britannique.



2 Clients

Pour être admissible au programme des SSNA, il faut être un résident du Canada et remplir l'un des critères suivants :

- être un membre des Premières Nations qui est inscrit conformément à la *Loi sur les Indiens*;
- être un Inuit reconnu par une organisation inuite de revendication territoriale;
- être un enfant de moins de 24 mois dont le parent est un membre des Premières Nations inscrit ou un Inuit reconnu.

En date du 31 mars 2022, on comptait 915 895 clients des Premières Nations et clients inuits admissibles aux services offerts au titre du programme des SSNA. Cela représente une augmentation de 1,9 % depuis mars 2021.

Les données démographiques sur les Premières Nations et les Inuits proviennent du Système de vérification du statut (SVS) administré par le programme des SSNA. Les données du SVS sur les clients des Premières Nations sont fondées sur les renseignements fournis par Services aux Autochtones Canada. Les données du SVS sur les clients inuits sont fondées sur les renseignements fournis par le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, et par des organisations inuites, dont l'Inuvialuit Regional Corporation, Nunavut Tunnavik Incorporated et la Société Makivik.

Les modifications apportées à la *Loi sur les Indiens* ont permis à un plus grand nombre de personnes à réclamer ou à rétablir leur statut d'Indien inscrit. La *Loi sur l'équité entre les sexes relativement à l'inscription au registre des Indiens* qui a pris effet le 31 janvier 2011, et la *Loi modifiant la Loi sur les Indiens pour donner suite à la décision de la Cour supérieure du Québec dans l'affaire Descheneaux c. Canada*, qui a pris effet le 12 décembre 2017, ont pour but d'éliminer les inégalités connues entre les sexes en ce qui concerne l'inscription. D'autres modifications sont entrées en vigueur le 15 août 2019. Elles ont éliminé la disposition de la date limite de 1951 de la *Loi sur les Indiens* afin d'étendre le droit aux petits-enfants nés ou adoptés avant le 4 septembre 1951. Grâce à ces lois, de nombreuses personnes sont devenues admissibles à l'inscription au registre des Indiens en vertu de la *Loi sur les Indiens*. Une fois inscrites, ces personnes deviennent admissibles aux services couverts par le programme des SSNA.

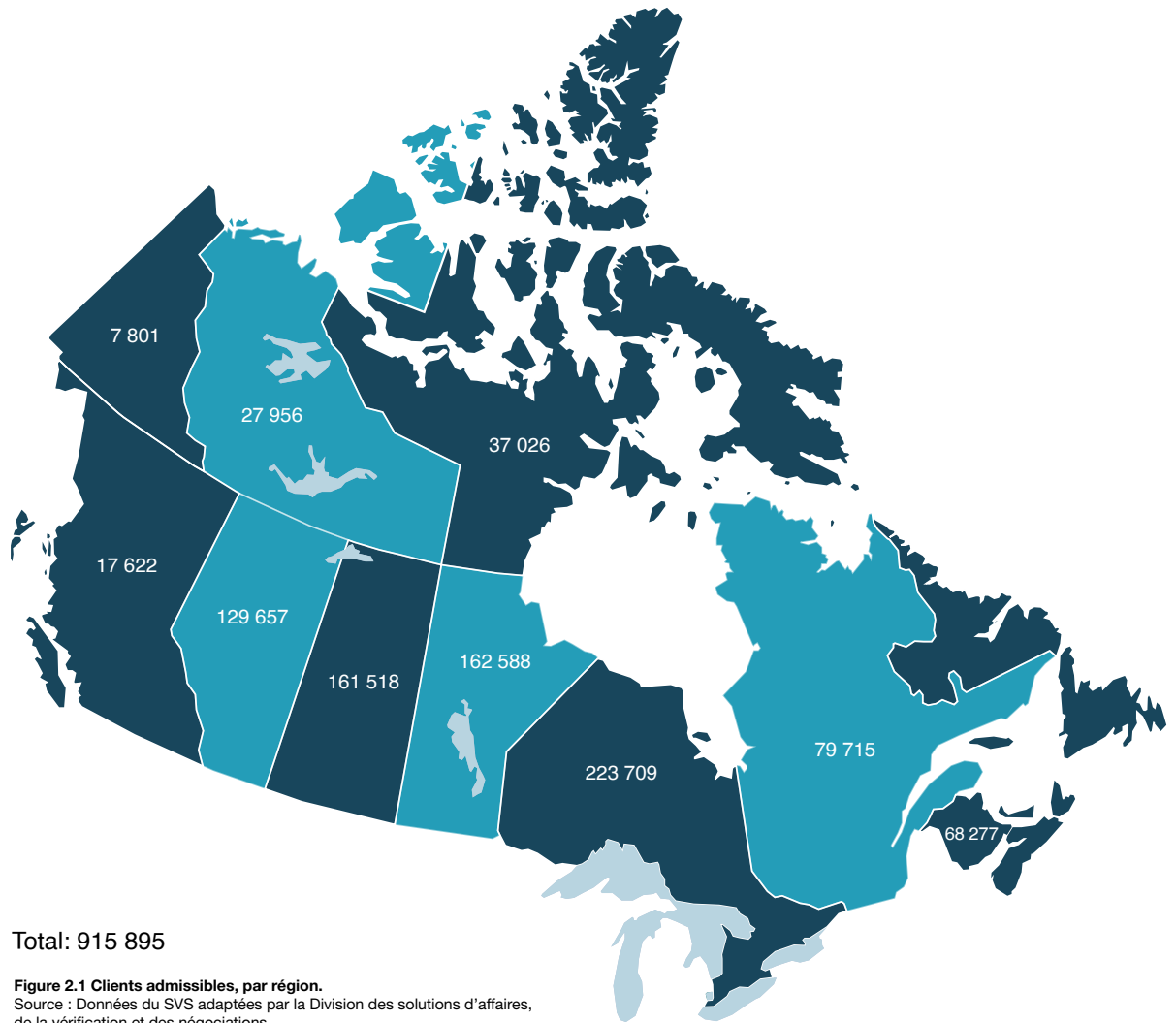
La création de la bande de la Première Nation Qalipu Mi'kmaq a été annoncée le 26 septembre 2011, à la suite de la négociation d'une entente de règlement entre le gouvernement du Canada et la Fédération des Indiens de Terre-Neuve (FITN). La constitution de cette bande a permis aux membres de la Première Nation Qalipu Mi'kmaq d'être reconnus et admissibles à l'inscription en vertu de la *Loi sur les Indiens*.

Clients admissibles par région

Mars 2022

C'est dans la région de l'Ontario que l'on retrouve la plus grande proportion de la population admissible, soit 24,4 % du total national, suivi par la région du Manitoba (17,8 %) et la région de la Saskatchewan (17,6 %).

Il convient de signaler que les données démographiques sont fondées sur la région de l'inscription à une bande et ne représentent pas forcément la région de résidence actuelle. La majorité des clients de la Colombie-Britannique auparavant couverts par le programme des SSNA le sont maintenant par le B.C. First Nations Health Authority (FNHA), donc ne sont pas représentés dans ce graphique. Les autres clients de la Colombie-Britannique sont Inuits ou encore sont associés à des bandes de la Colombie-Britannique tout en habitant dans d'autres provinces et territoires du Canada, où ils sont admissibles aux services couverts par le programme des SSNA.



Population admissible selon le type de client et la région

Mars 2021 et mars 2022

Des 915 895 clients admissibles à la fin de l'exercice 2021 à 2022, 864 642 (94,4 %) étaient des clients des Premières Nations et 51 227 (5,6 %) étaient des clients inuits. Le nombre de clients des Premières Nations a augmenté de 1,9 %, et le nombre de clients inuits, de 1,3 %.

De mars 2021 à mars 2022, c'est au Québec que le nombre total de clients admissibles a connu la plus forte variation en pourcentage, avec une augmentation de 4,8 %, suivi de la Colombie-Britannique et l'Ontario, avec une augmentation de 3,5 % et de 2,3 %, respectivement.

Région	Premières Nations		Inuits		Total		Variation en %
	Mars 2021	Mars 2022	Mars 2021	Mars 2022	Mars 2021	Mars 2022	2021 à 2022
Atlantique	66 351	67 839	431	438	66 782	68 277	2,2 %
Québec	74 319	77 824	1 766	1 891	76 085	79 715	4,8 %
Ontario	217 907	222 813	877	896	218 784	223 709	2,3 %
Manitoba	160 719	162 346	235	242	160 954	162 588	1,0 %
Saskatchewan	158 693	161 423	92	95	158 785	161 518	1,7 %
Alberta	127 490	128 891	740	766	128 230	129 657	1,1 %
Colombie-Britannique	16 628	17 214	391	408	17 019	17 622	3,5 %
Yukon	7 598	7 659	144	142	7 742	7 801	0,8 %
T.N.-O.	18 542	18 633	9 305	9 323	27 847	27 956	0,4 %
Nunavut	0	0	36 611	37 026	36 611	37 026	1,1 %
National	848 247	864 642	50 592	51 227	898 839	915 895	1,9 %

Tableau 2.1 Population admissible par type de client et région. Source : Données du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

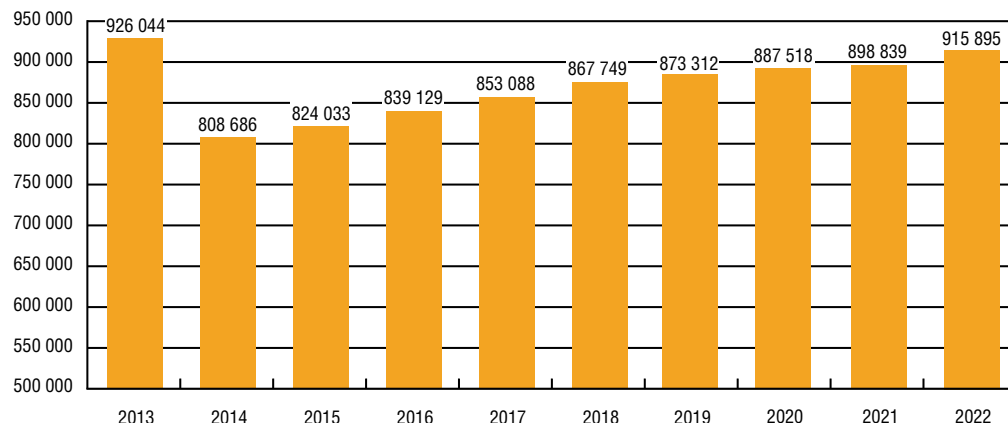
Population de clients admissibles au fil du temps

De mars 2013 à mars 2022

Au cours des dix dernières années, le nombre total de clients admissibles selon le SVS est passé de 926 044 en mars 2013 à 915 895 en mars 2022, ce qui représente une diminution de 1,1 %.

La clientèle du SSNA a été touchée considérablement au cours de cette période par la création de la RSPN en Colombie-Britannique, ce qui a fait en sorte qu'environ 133 430 clients de la Colombie-Britannique sont devenus admissibles aux services couverts par la RSPN.

Au cours des cinq dernières années, le nombre total de clients admissibles au programme des SSNA est passé de 867 749 en mars 2018 à 915 895 en mars 2022, soit une augmentation de 7,4 %. Le Québec a connu la plus forte augmentation de clients admissibles durant cette période, avec un taux de croissance de 12,4 %. La Saskatchewan et l'Ontario ont suivi avec des taux de croissance respectifs de 8,4 % et de 7,9 %.



Graphique 2.1 : Clients admissibles, de mars 2013 à mars 2022.

Source : Données du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

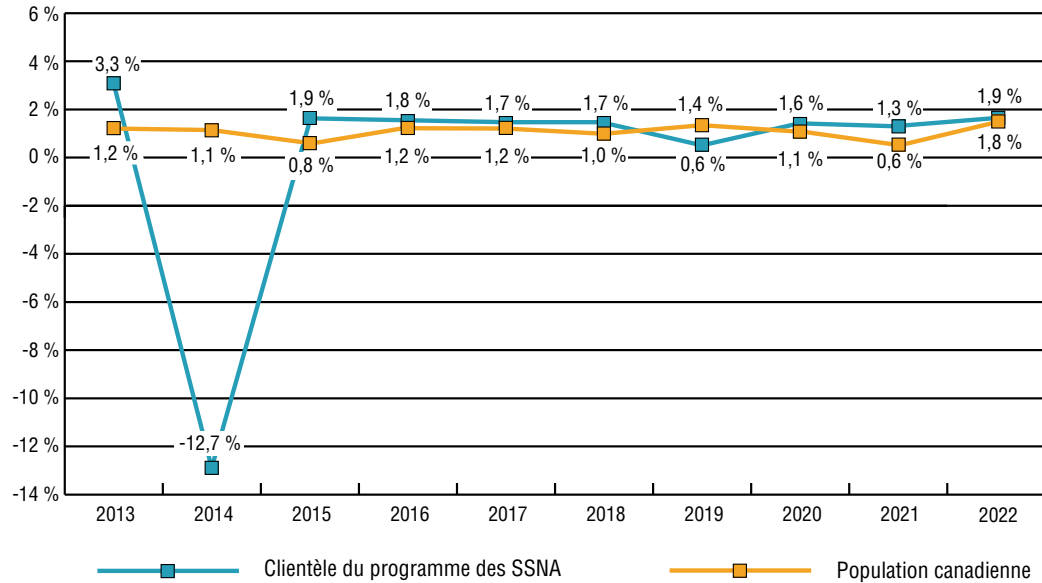
Région	Mars 2018	Mars 2019	Mars 2020	Mars 2021	Mars 2022
Atlantique	65 573	63 873	65 335	66 782	68 277
Québec	72 151	72 882	74 346	76 085	79 715
Ontario	210 295	212 176	215 751	218 784	223 709
Manitoba	155 850	157 325	159 862	160 954	162 588
Saskatchewan	152 324	154 323	157 162	158 785	161 518
Alberta	123 812	125 209	127 098	128 230	129 657
Colombie-Britannique	18 184	17 417	16 561	17 019	17 622
Yukon	7 604	7 579	7 673	7 742	7 801
T.N.-O.	26 877	27 771	27 816	27 847	27 956
Nunavut	35 079	34 757	35 914	36 611	37 026
Total	867 749	873 312	887 518	898 839	915 895
Variation annuelle en %	1,7 %	0,6 %	1,6 %	1,3 %	1,9 %

Tableau 2.2 : Population cliente admissible, par région, de mars 2018 à mars 2022. Source : Données du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Croissance annuelle de la population, population canadienne et clients admissibles
 De 2013 à 2022

De 2013 à 2022, la population canadienne a augmenté de 10,8 %, tandis que le nombre de clients des Premières Nations et de clients inuits admissibles au programme des SSNA a diminué de 1,1 %. Avant le retrait des clients de la RSPN, la croissance sur dix ans de la population admissible aux SSNA était de 20,0 %, ou en moyenne 1,8 % par année.

Les taux de croissance de la clientèle du programme des SSNA supérieur à la moyenne en 2013 peuvent être attribués à l'inscription des nouveaux clients visés par le projet de loi C-3 et aux nouveaux clients de la Première Nation Qalipu Mi'kmaq dans la région de l'Atlantique.



Graphique 2.2 : Croissance annuelle de la population, population canadienne et clients admissibles.

Source : Données du SVS et du document no 91-002-XWE du catalogue de Statistique Canada, Statistiques démographiques trimestrielles, adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Clients admissibles par groupe d'âge, sexe et région

Mars 2022

Le programme des SSNA reconnaît l'importance de disposer de données représentatives sur nos clients de diverses identités de genre. Depuis 2020, les clients peuvent choisir « Homme », « Femme » ou « Autre genre » comme identifiant de genre lorsqu'ils s'enregistrent ou mettent à jour leur information auprès de SAC, ce qui est saisi dans les données démographiques ainsi que dans les données d'utilisation des services. Comme le nombre total de clients ayant choisi un autre genre est faible à ce jour, les données relatives aux clients ne s'identifiant ni comme homme ni comme femme sont seulement incluses dans les totaux nationaux cette

année, conformément aux pratiques gouvernementales de protection de la vie privée des personnes.

Sur les 915 895 clients admissibles au programme des SSNA inscrits au SVS au 31 mars 2022, 49,2 % étaient des hommes (450 755), 50,8 % étaient des femmes (465 114) et un faible pourcentage de clients ont choisi un autre sexe au cours de la première année de disponibilité de cette désignation (26).

L'âge moyen des clients admissibles était de 35 ans. Dans les régions, l'âge moyen allait de 28 ans au Nunavut à 41 ans en Colombie-Britannique.

Région	Atlantique			Québec			Ontario			Manitoba			Saskatchewan		
Groupe d'âge	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
0-4	1 153	1 063	2 216	1 141	1 076	2 217	3 068	2 781	5 849	2 908	2 672	5 580	3 472	3 374	6 846
5-9	1 944	1 928	3 872	2 556	2 408	4 964	6 713	6 559	13 272	7 796	7 420	15 216	7 296	7 133	14 429
10-14	2 585	2 541	5 126	3 033	2 898	5 931	8 330	8 036	16 366	8 741	8 568	17 309	8 675	8 361	17 036
15-19	2 565	2 429	4 994	2 991	2 752	5 743	8 589	8 104	16 693	8 033	7 814	15 847	7 985	7 931	15 916
20-24	2 681	2 531	5 212	2 976	2 910	5 886	8 947	8 666	17 613	7 623	7 201	14 824	7 625	7 573	15 198
25-29	2 776	2 806	5 582	3 384	3 293	6 677	9 610	9 336	18 946	7 692	7 440	15 132	7 675	7 595	15 270
30-34	2 684	2 571	5 255	3 126	3 093	6 219	9 081	8 952	18 033	6 973	6 942	13 915	7 288	7 127	14 415
35-39	2 400	2 366	4 766	2 747	2 793	5 540	7 908	7 796	15 704	5 564	5 443	11 007	5 841	5 842	11 683
40-44	2 175	2 250	4 425	2 567	2 494	5 061	7 105	7 421	14 526	4 755	4 636	9 391	4 957	4 801	9 758
45-49	2 204	2 265	4 469	2 315	2 451	4 766	6 823	6 935	13 758	4 437	4 532	8 969	4 346	4 536	8 882
50-54	2 366	2 415	4 781	2 469	2 590	5 059	6 932	7 321	14 253	4 411	4 657	9 068	4 200	4 440	8 640
55-59	2 208	2 426	4 634	2 460	2 790	5 250	7 074	7 699	14 773	3 957	4 152	8 109	3 575	3 945	7 520
60-64	1 833	2 187	4 020	2 264	2 640	4 904	6 083	7 082	13 165	3 031	3 385	6 416	2 724	3 169	5 893
65+	3 922	5 003	8 925	4 710	6 788	11 498	12 652	18 106	30 758	5 111	6 694	11 805	4 209	5 823	10 032
Total	33 496	34 781	68 277	38 739	40 976	79 715	108 915	114 794	223 709	81 032	81 556	162 588	79 868	81 650	161 518
Âge moyen	37	39	38	37	40	39	37	40	39	32	33	32	31	32	32

Tableau 2.3 : Population de clients admissibles par groupe d'âge, sexe et région. Source : Données du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

L'âge moyen des hommes et des femmes admissibles était de 34 ans et de 36 ans respectivement. L'âge moyen des hommes allait de 28 ans au Nunavut à 40 ans en Colombie-Britannique. L'âge moyen des femmes allait de 29 ans au Nunavut à 43 ans en Colombie-Britannique.

La clientèle admissible aux SSNA est relativement jeune, et près des deux tiers (61,9 %) ont moins de 40 ans. En tout, près du tiers (29,1 %) de la population a moins de 20 ans.

Petit à petit, la population de personnes âgées (clients de 65 ans et plus) forme une part croissante de la clientèle des SSNA. En 2012, les personnes âgées représentaient 6,8 % de l'ensemble de la population admissible aux SSNA. Plus récemment, en 2022, la proportion de personnes âgées s'élevait à 9,9 %.

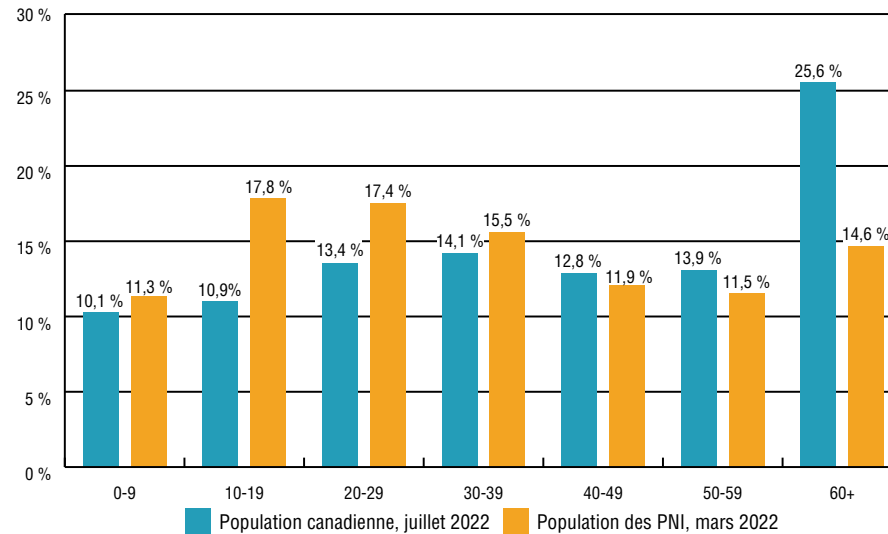
Alberta			Colombie-Britannique			Yukon			T.N.-O.			Nunavut			Total		
Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
2 891	2 727	5 618	208	179	387	97	109	206	417	362	779	1 787	1 713	3 500	17 142	16 056	33 198
5 990	5 790	11 780	306	320	626	198	200	398	879	861	1 740	2 160	2 032	4 192	35 838	34 651	70 489
7 187	6 873	14 060	442	439	881	273	230	503	1 085	983	2 068	2 083	2 040	4 123	42 434	40 969	83 403
6 485	6 352	12 837	473	513	986	259	249	508	1 006	1 025	2 031	1 888	1 788	3 676	40 274	38 957	79 231
6 020	5 784	11 804	650	660	1 310	308	279	587	1 000	1 019	2 019	1 716	1 628	3 344	39 546	38 251	77 797
6 314	5 819	12 133	752	666	1 418	318	319	637	1 429	1 354	2 783	1 550	1 547	3 097	41 500	40 175	81 675
5 563	5 496	11 059	785	753	1 538	313	323	636	1 356	1 403	2 759	1 532	1 486	3 018	38 701	38 146	76 847
4 720	4 638	9 358	783	762	1 545	317	278	595	1 136	1 062	2 198	1 144	1 160	2 304	32 560	32 140	64 700
3 801	4 002	7 803	686	698	1 384	259	242	501	938	944	1 882	964	965	1 929	28 207	28 453	56 660
3 337	3 510	6 847	617	630	1 247	245	225	470	799	860	1 659	825	842	1 667	25 948	26 786	52 734
3 209	3 425	6 634	633	684	1 317	306	253	559	971	1 004	1 975	852	906	1 758	26 349	27 695	54 044
2 806	3 188	5 994	534	689	1 223	320	321	641	850	926	1 776	712	759	1 471	24 496	26 895	51 391
2 185	2 582	4 767	450	639	1 089	256	299	555	644	777	1 421	493	516	1 009	19 963	23 276	43 239
3 644	5 319	8 963	980	1 691	2 671	404	601	1 005	1 242	1 624	2 866	923	1 015	1 938	37 797	52 664	90 461
64 152	65 505	129 657	8 299	9 323	17 622	3 873	3 928	7 801	13 752	14 204	27 956	18 629	18 397	37 026	450 755	465 114	915 895
31	33	32	40	43	41	39	41	40	36	38	37	28	29	28	34	36	35

Analyse de la population, selon le groupe d'âge

Mars 2022

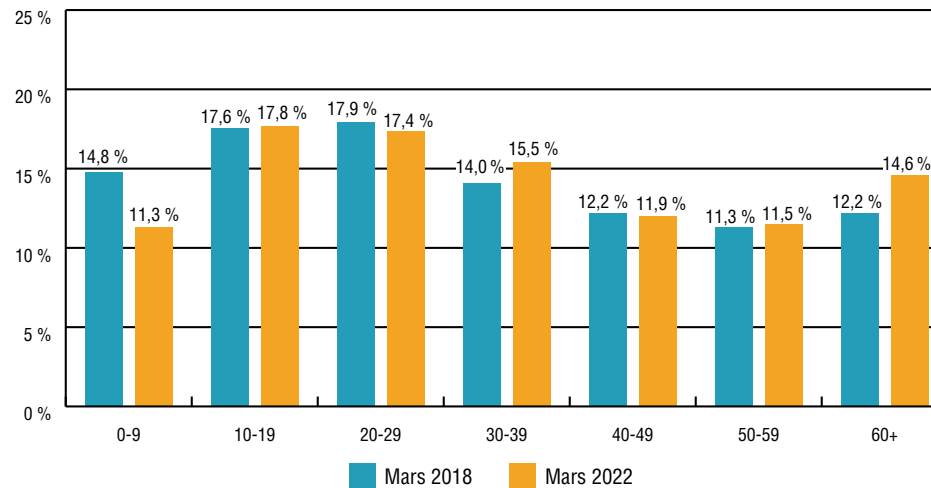
Dans son ensemble, la clientèle des SSNA est plutôt jeune comparativement à l'ensemble de la population canadienne. La proportion des clients des SSNA qui ont moins de 20 ans est de 29,1 %, tandis que cette tranche d'âge représente 21,1 % de l'ensemble de la population canadienne. L'âge moyen de la clientèle des SSNA est de 35 ans, comparativement à 42 ans pour l'ensemble de la population canadienne.

La comparaison de la clientèle admissible en mars 2018 et en mars 2022 permet de constater son vieillissement. La proportion de clients âgés de 40 ans dans la clientèle globale est passée de 35,6 % en 2018 à 38,1 % en 2022.



Graphique 2.3 : Proportion de la population canadienne et de la population cliente des SSNA par groupe d'âge.

Source : Données du SVS et du tableau CANSIM 051-0001 de Statistique Canada, Population par groupe d'âge et sexe, adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations



Graphique 2.4 : Proportion de la clientèle admissible des SSNA par groupe d'âge.

Source : Données du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations





3 Dépenses du programme des SSNA

Durabilité du programme des SSNA 2021 à 2022

Dans le système de santé canadien, les pressions sur les coûts et les services sont liées à des facteurs tels que le vieillissement de la population et la hausse de la demande ainsi que l'utilisation des services et des produits relatifs à la santé, en particulier des médicaments. En plus de ces facteurs, les dépenses du programme des SSNA sont déterminées par le nombre de clients admissibles et leurs besoins médicaux. Une grande proportion des clients des SSNA vit dans de petites communautés éloignées et doit utiliser le transport pour raison médicale pour accéder à des soins de santé non disponibles localement.

Facteurs influençant les dépenses du programme des SSNA		
Clientèle	Forces du marché	Données et commentaires
<ul style="list-style-type: none">• Changements démographiques, notamment une croissance importante de la population, le vieillissement de la population et une incertitude quant à l'inscription de nouveaux clients ou de clients existants• État de santé, notamment la prévalence élevée de maladies chroniques et infectieuses• La distribution géographique de la population cliente et l'accessibilité aux soins de santé	<ul style="list-style-type: none">• Nouveaux traitements et nouvelles procédures, et prix de ceux-ci• Décisions provinciales et territoriales, et fonctionnement de l'industrie de l'assurance• Transfert des traitements dans les hôpitaux (assurés) vers un régime de services non assurés• Facteurs économiques, notamment l'inflation, la volatilité du prix du gaz et du pétrole et le statut d'emploi• Accessibilité géographique aux services de santé• Modifications des champs d'exercice• Relations avec les associations de professionnels de la santé	<ul style="list-style-type: none">• Décisions relatives aux ordonnances et aux traitements pris par des professionnels de la santé réglementés• Données changeantes sur les options de traitement• Intervention préventive comparativement au traitement de restauration par voie orale• Commentaires des organisations partenaires des Premières Nations et des Inuits

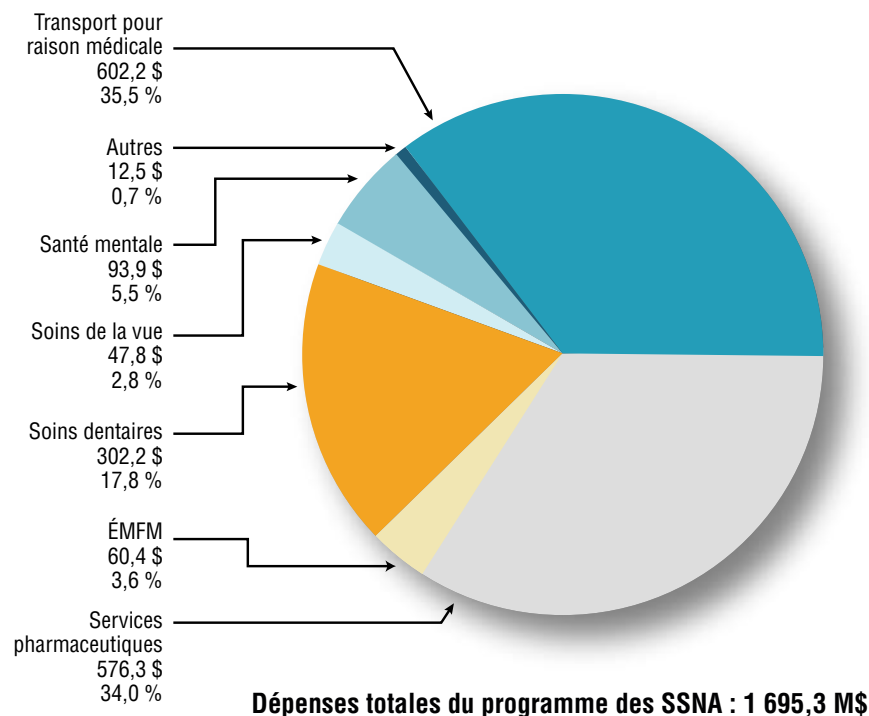
Dépenses du programme des SSNA selon la catégorie de services (en millions de dollars)

2021 à 2022

Pendant l'exercice 2021 à 2022, les dépenses totales du programme des SSNA se sont élevées à 1 695,3 millions de dollars. Ce montant représente une augmentation de 13,7 % par rapport aux dépenses des SSNA en 2020 à 2021, qui s'élevaient à 1 490,6 millions de dollars. Les dépenses liées au transport pour raison médicale ont représenté la plus grande proportion des dépenses, soit 35,5 % (602,2 millions de dollars), suivis des dépenses liées aux services pharmaceutiques, soit 34,0 % (576,3 millions de dollars) et des dépenses liées aux soins dentaires, soit 17,8 % (302,2 millions de dollars).

Les dépenses liées au transport médical, aux services pharmaceutiques et aux soins dentaires des SSNA représentaient 87,3 % de toutes les dépenses des SSNA en 2021 à 2022.

Les dépenses totales du programme des SSNA (1 695,3 millions de dollars) ne comprennent pas les frais administratifs, qui s'élèvent à environ 69,9 millions de dollars. De plus amples renseignements sont fournis dans la section 11.



Graphique 3.1 : Dépenses du programme des SSNA, par catégorie de service (en millions de dollars).

Source : Données du FST adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA et croissance par catégorie de services

2021 à 2022

Les dépenses du programme des SSNA ont augmenté de 13,7 % ou 204,7 millions de dollars depuis l'exercice 2020 à 2021. Les augmentations nettes de dépenses les plus importantes ont été enregistrées dans le secteur du transport pour raison médicale et des soins dentaires des SSNA, soit 76,5 millions de dollars et 65,9 millions de dollars respectivement. Les facteurs affectant l'augmentation des dépenses relatives aux services sont abordés dans les sections suivantes du rapport.

Les dépenses dans la catégorie « Autres » sont liées à la supervision du programme, y compris les arrangements avec la RSPN pour fournir un financement aux clients supplémentaires qui sont devenus admissibles à la suite du transfert de responsabilité en 2013 en raison de changements dans la législation fédérale, ainsi que les accords de contribution avec les organisations partenaires autochtones.

Services	Dépenses totales (en milliers de dollars) en 2020 à 2021	Dépenses totales (en milliers de dollars) en 2021 à 2022	% de variation par rapport à 2020 à 2021
Transport pour raison médicale	525 719 \$	602 208 \$	14,5 %
Services pharmaceutiques	550 900 \$	576 251 \$	4,6 %
ÉMFM	51 524 \$	60 448 \$	17,3 %
Soins dentaires	236 293 \$	302 183 \$	27,9 %
Soins de la vue	39 907 \$	47 819 \$	19,8 %
Counseling en santé mentale	73 958 \$	93 890 \$	27,0 %
Autre	12 314 \$	12 496 \$	1,5 %
Dépenses totales	1 490 615 \$	1 695 295 \$	13,7 %

Tableau 3.1 : Dépenses du programme des SSNA et croissance, par catégorie de services. Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA, par catégorie de services et région (en milliers de dollars)

2021 à 2022

La région du Manitoba est responsable de la plus grande part des dépenses totales, avec 391,2 millions de dollars, soit 23,1 % du montant total des dépenses nationales. Elle est suivie de la région de la Saskatchewan, qui a enregistré des dépenses de 335,6 millions de dollars (19,8 %), et de la région de l'Ontario, qui a enregistré des dépenses de 325,5 millions de dollars (19,2 %). En comparaison, les dépenses les plus faibles sont celles de la région de l'Atlantique (84,2 millions de dollars, soit 5 %).

Les dépenses engagées par l'administration centrale sont celles des services de traitement des demandes de paiement. Les dépenses de l'administration centrale dans la catégorie « Autres » sont constituées de dépenses opérationnelles associées à la surveillance du programme des SSNA et à l'élaboration de politiques. Il s'agit notamment d'accords avec la RSPN pour financer les clients supplémentaires qui sont devenus admissibles à la suite du transfert de responsabilité en 2013, en raison des changements

apportés à la législation fédérale, ainsi que d'accords de contribution avec des organisations autochtones partenaires, comme l'Assemblée des Premières Nations et Inuit Tapiriit Kanatami, ainsi que des organisations autochtones régionales. Les dépenses de l'administration centrale représentent 28,1 millions de dollars, soit 1,9 % des dépenses totales des SSNA, et ne comprennent pas les coûts administratifs de l'administration centrale (69,9 millions de dollars) présentés à la section 11.

Région	Transport pour raison médicale	Services pharmaceutiques	ÉMFM	Soins dentaires	Soins de la vue	Counseling en santé mentale	Autres	Total
Atlantique	15 776 \$	40 657 \$	4 508 \$	11 801 \$	4 158 \$	7 001 \$	326 \$	84 227 \$
Québec	26 775 \$	58 827 \$	2 855 \$	19 092 \$	3 938 \$	5 604 \$	282 \$	117 373 \$
Ontario	114 814 \$	112 069 \$	8 700 \$	59 326 \$	8 113 \$	21 762 \$	710 \$	325 494 \$
Manitoba	184 200 \$	112 353 \$	13 330 \$	57 381 \$	7 334 \$	16 333 \$	247 \$	391 177 \$
Saskatchewan	103 152 \$	120 000 \$	13 352 \$	63 408 \$	10 581 \$	24 881 \$	211 \$	335 584 \$
Alberta	67 206 \$	86 680 \$	11 658 \$	58 790 \$	9 405 \$	14 771 \$	360 \$	248 869 \$
Nord	90 286 \$	31 499 \$	5 647 \$	26 830 \$	4 081 \$	3 333 \$	405 \$	162 080 \$
Administration centrale	0 \$	10 169 \$	399 \$	3 108 \$	210 \$	204 \$	9 954 \$	24 044 \$
Total	602 208 \$	576 251 \$	60 448 \$	302 183 \$	47 819 \$	93 890 \$	12 496 \$	1 695 295 \$

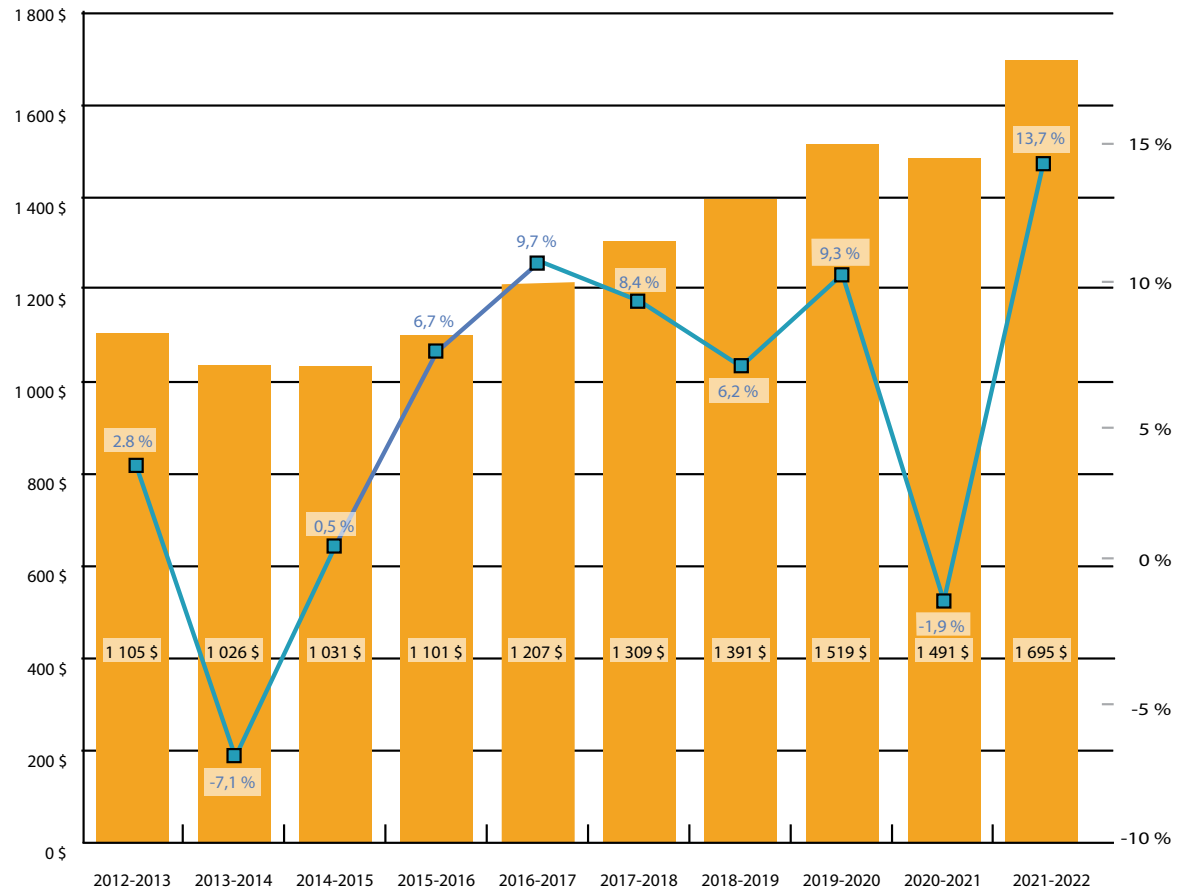
Tableau 3.2 Dépenses du programme des SSNA par catégorie de services et région. Source : Données du FST adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA (en millions de dollars) et taux de variation annuel

En 2021 à 2022, les dépenses du programme des SSNA ont totalisé 1 695,3 millions de dollars, ce qui représente une augmentation de 13,7 % par rapport aux 1 490,6 millions de dollars de 2020 à 2021. Depuis 2012 à 2013, les dépenses totales ont augmenté de 53,5 %. La croissance annualisée de cette période a été de 4,7 %. Les taux de croissance ont beaucoup varié entre 2012 à 2013 et 2021 à 2022; on a observé le taux de croissance le plus bas (-7,1 %) en 2013 à 2014* et le taux le plus élevé (13,7 %) en 2021 à 2022.

Plusieurs facteurs contribuent à cette variation des taux de croissance des dépenses du programme des SSNA (figure 3.1). Les changements dans la clientèle admissible ont une influence directe sur la croissance. Entre autres exemples notables, on compte le transfert de la responsabilité relative aux membres de Premières Nations qui demeurent en Colombie-Britannique à la RSPN en 2013 à 2014, la création de la bande de la Première Nation Qalipu Mi'kmaq en 2011 et les changements apportés à la *Loi sur les Indiens* qui ont entraîné un afflux de nouveaux clients admissibles. La pandémie de coronavirus (COVID-19) et les restrictions de santé publique provinciales et territoriales sur la prestation de soins en personne durant l'exercice 2020 à 2021, ainsi qu'une prestation des bénéficiaires du programme des SSNA supérieure à la normale durant l'exercice 2021 à 2022 lorsque les restrictions ont été levées, ont eu un impact sur la croissance durant les deux dernières années.

* Si l'on retranche les dépenses de ces clients des dépenses totales du programme des SSNA en 2012 à 2013 et en 2013 à 2014, le taux de croissance en 2013 à 2014 se situe à 2,8 %.



Graphique 3.2 : Dépenses annuelles du programme des SSNA (en millions de dollars) et taux de variation.
 Source : Données du SAGIR et du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

3

Dépenses annuelles du programme des SSNA, par catégorie de services (en milliers de dollars)

Dans la période de dix années s'étant terminée en 2021 à 2022, les dépenses des SSNA liées aux soins de santé mentale et au transport pour raison médicale ont augmenté davantage que les dépenses engagées dans les autres catégories de services. Les dépenses en santé mentale des SSNA ont connu la plus forte croissance en pourcentage, soit 554,9 %, passant de 14,3 millions en 2012 à 2013 à 93,9 millions en 2021 à 2022. Les dépenses de transport pour raison médicale des SSNA ont connu la plus forte croissance, passant de 351,4 millions en 2012 à 2013 à 602,2 millions en 2021 à 2022, soit une variation de 71,4 %.

Au cours de la même période, les dépenses du programme des SSNA liées à l'équipement médical et aux fournitures médicales (ÉFMF) ont augmenté de 63,3 %, et les dépenses liées aux soins dentaires ont augmenté de 35,7 %.

Les baisses des « autres » dépenses des SSNA en 2013 à 2014 peuvent être attribuées au transfert à la RSPN de la responsabilité des cotisations du régime provincial d'assurance-maladie pour les clients des Premières Nations en Colombie-Britannique en 2013.

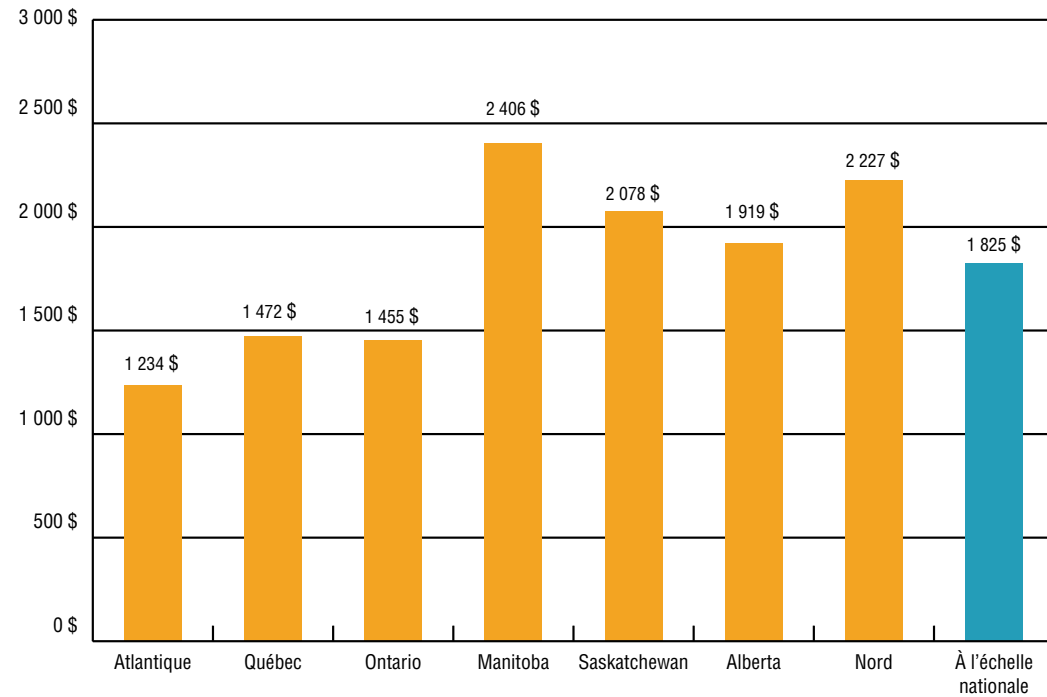
Catégorie de services	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015	2015 à 2016	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021	2021 à 2022
Transport pour raison médicale	351 424 \$	352 036 \$	357 963 \$	375 904 \$	417 035 \$	459 505 \$	495 034 \$	537 179 \$	525 719 \$	602 208 \$
Services pharmaceutiques	425 806 \$	383 614 \$	392 479 \$	425 773 \$	457 489 \$	482 789 \$	488 604 \$	532 045 \$	550 900 \$	576 251 \$
ÉFMF	37 009 \$	30 670 \$	29 233 \$	30 657 \$	37 031 \$	40 167 \$	47 346 \$	54 256 \$	51 524 \$	60 448 \$
Soins dentaires	222 706 \$	207 179 \$	201 886 \$	217 109 \$	235 831 \$	248 992 \$	269 008 \$	282 908 \$	236 293 \$	302 183 \$
Soins de la vue	32 167 \$	31 459 \$	29 704 \$	30 017 \$	32 370 \$	33 578 \$	36 467 \$	45 968 \$	39 907 \$	47 819 \$
Santé mentale	14 337 \$	14 152 \$	15 581 \$	16 193 \$	21 728 \$	33 066 \$	42 656 \$	55 126 \$	73 958 \$	93 890 \$
Autre	21 257 \$	5 406 \$	4 005 \$	4 858 \$	5 974 \$	11 143 \$	11 450 \$	12 001 \$	12 314 \$	12 496 \$
Total	1 104 591 \$	1 026 397 \$	1 031 488 \$	1 100 512 \$	1 207 458 \$	1 309 240 \$	1 390 563 \$	1 519 483 \$	1 490 615 \$	1 695 295 \$
Variation annuelle en pourcentage	2,8 %	-7,1 %	0,5 %	6,7 %	9,7 %	8,4 %	6,2 %	9,3 %	-1,9 %	13,7 %

Tableau 3.3 : Dépenses annuelles du programme des SSNA, par catégorie de services (en milliers de dollars). Source : Données du SAGIR et du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses des SSNA par personne, par région
2021 à 2022

Les dépenses par personne sont le total des dépenses du programme des SSNA divisé par le nombre de clients éligibles, que les clients aient ou non soumis une demande d'indemnisation durant l'exercice.

À l'échelle nationale, les dépenses par personne pour tous les types de services se sont élevées à 1 825 \$ en 2021 à 2022. C'est au Manitoba que les dépenses par personne ont été les plus élevées, soit de 2 406 \$. La région du Nord suivait avec des dépenses par personne de 2 227 \$. Ces montants supérieurs à la moyenne s'expliquent en partie par le fait que les coûts du transport pour raison médicale sont élevés dans ces régions, en raison du grand nombre de clients des Premières Nations et inuits vivant dans des communautés nordiques qui sont éloignées ou accessibles par avion seulement. Inversement, la région de l'Atlantique affichait les dépenses par personne les moins élevées (1 234 \$), ce qui s'explique par les dépenses relativement faibles de celle-ci au chapitre du transport pour raison médicale.



Graphique 3.3 : Dépenses du programme des SSNA par personne, par région.

Source : Données du SFF et du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations



4 Dépenses du programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques et données sur l'utilisation des services

Le programme des SSNA couvre un éventail de médicaments délivrés sur ordonnance et en vente libre qui figurent sur la Liste des médicaments des SSNA. Les médicaments sur ordonnance et les médicaments en vente libre sont fondés sur les données probantes et sont couverts conformément aux politiques du programme.

En 2021 à 2022, le programme des SSNA a réglé les demandes de paiement de services pharmaceutiques de 528 541 clients des Premières Nations et inuits. Les dépenses totales associées à ces demandes se sont élevées à 576,3 millions de dollars, soit 34,0 % des dépenses totales des SSNA.

De tous les services couverts par le programme des SSNA, les services pharmaceutiques entraînent la plus importante part des dépenses et sont les services les plus utilisés par les clients.

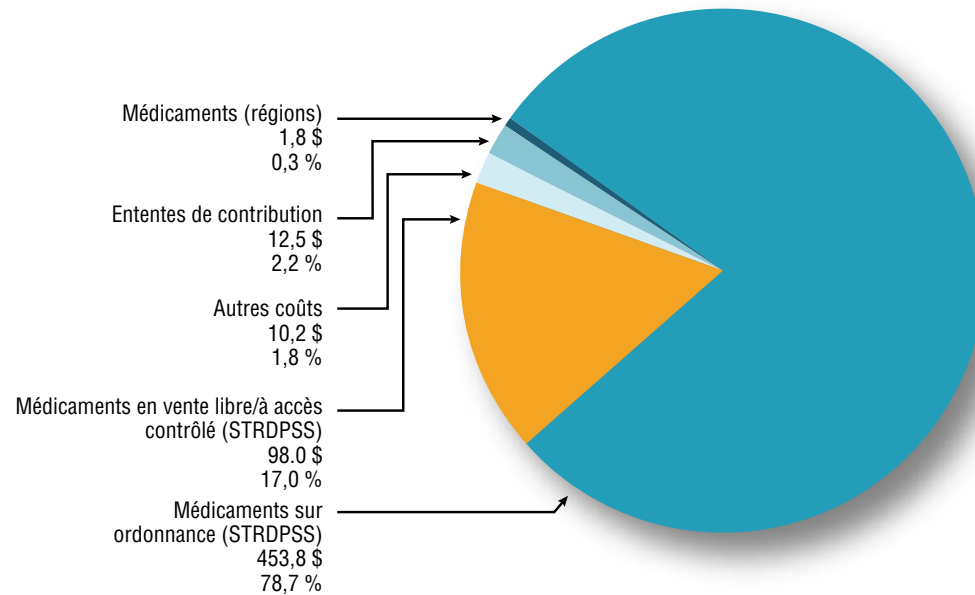
Répartition des dépenses pharmaceutiques des SSNA (en millions de dollars) 2021 à 2022

Les services pharmaceutiques des SSNA comprennent plusieurs composantes. Les médicaments sur ordonnance payés par l'intermédiaire du Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS) sont la composante qui a coûté le plus cher, soit 453,8 millions de dollars, ou 78,7 % de l'ensemble des dépenses des SSNA liées aux services pharmaceutiques. Les médicaments en vente libre (MVL) et les médicaments à accès contrôlé (MAC), qui ont totalisé 98 millions de dollars (17,0 %), venaient en deuxième place.

Les médicaments régionaux, qui ont coûté 1,8 million de dollars, soit 0,3 % du coût des services pharmaceutiques, sont des médicaments sur ordonnance et des médicaments en vente libre payés par les bureaux régionaux de Services aux Autochtones Canada.

Les accords de contribution, qui se sont élevés à 12,5 millions de dollars, ou 2,2 % de toutes les dépenses liées aux services pharmaceutiques, servent à financer les services pharmaceutiques fournis par le biais d'accords comme ceux conclus avec le Conseil des Mohawks d'Akwesasne, en Ontario, et la Nation crie de Bigstone, en Alberta.

Les autres coûts se sont élevés à 10,2 millions de dollars, ou 1,8 %, en 2021 à 2022. Ce total englobe les dépenses de l'administration centrale qui représentent les coûts opérationnels liés au STRDPSS.



Dépenses totales du programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques : 576,3 M\$

Chart 4.1: Distribution of NIHB pharmacy expenditures (\$ Millions).
Source: FST adapted by Business Support, Audit and Negotiations Division

Dépenses du programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques et données sur l'utilisation des services

Dépenses totales des SSNA liées aux services pharmaceutiques, par type et région (en milliers de dollars)

2021 à 2022

Les coûts afférents aux médicaments sur ordonnance payés par l'intermédiaire du STRDPSS ont constitué la plus importante composante, soit 453,8 millions de dollars, ou 78,7 % de toutes les dépenses des SSNA liées aux services pharmaceutiques. La majeure partie de ces coûts a été enregistrée dans la région de la Saskatchewan (21,3 %); le Manitoba (19,9 %) et l'Ontario (19,8 %) suivaient de près.

La deuxième composante en importance est celle des médicaments en vente libre (MVL) et des médicaments à accès contrôlé (MAC), dont les coûts ont totalisé 98 millions de dollars, ou 17,0 % des dépenses. C'est dans les régions du Manitoba (22,9 %), de la Saskatchewan (22,3 %) et de l'Ontario (16,9 %) que la majeure partie de ces coûts a été enregistrée en 2021 à 2022.

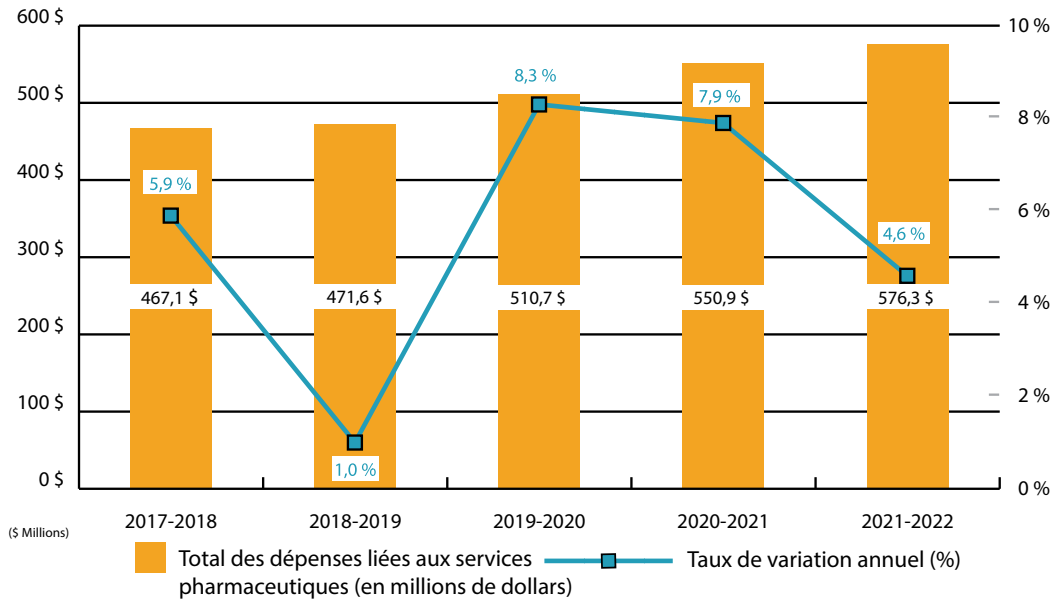
Région	Fonctionnement				Total des coûts de fonctionnement	Total des coûts liés aux contributions	Total des coûts
	Médicament sur ordonnance	MVL et MAC	Médicaments (régions)	Autres coûts			
Atlantique	33 197 \$	7 460 \$	0 \$	0 \$	40 657 \$	0 \$	40 657 \$
Québec	48 352 \$	10 474 \$	0 \$	0 \$	58 827 \$	0 \$	58 827 \$
Ontario	90 167 \$	16 605 \$	0 \$	0 \$	106 772 \$	5 297 \$	112 069 \$
Manitoba	89 930 \$	22 422 \$	0 \$	0 \$	112 353 \$	0 \$	112 353 \$
Saskatchewan	96 744 \$	21 854 \$	1 359 \$	0 \$	119 957 \$	42 \$	120 000 \$
Alberta	65 568 \$	13 961 \$	0 \$	0 \$	79 529 \$	7 151 \$	86 680 \$
Nord	26 356 \$	4 716 \$	427 \$	0 \$	31 499 \$	0 \$	31 499 \$
Administration centrale	0 \$	0 \$	0 \$	10 169 \$	10 169 \$	0 \$	10 169 \$
Total	453 767 \$	98 038 \$	1 787 \$	10 170 \$	563 761 \$	12 490 \$	576 251 \$

Tableau 4.1 : Dépenses totales des SSNA liées aux services pharmaceutiques, par type et région (en milliers de dollars). Source : Données du FST adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques et taux de variation annuel

Les dépenses du programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques ont augmenté de 4,6 % au cours de l'exercice 2021 à 2022. Au cours des cinq derniers exercices, le taux de croissance des dépenses liées aux services pharmaceutiques a été le plus élevé en 2019 à 2020 (8,3 %) et le plus bas en 2018 à 2019 (1,0 %).

Le taux de croissance annualisé sur cinq ans pour les dépenses du programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques est de 4,3 %. L'utilisation de médicaments génériques moins coûteux à mesure qu'ils sont offerts sur le marché et l'optimisation de l'utilisation des médicaments a permis de modérer la croissance des dépenses liées aux services pharmaceutiques. De plus, les SSNA ont négocié des accords de liste de produits (PLA) avec les fabricants de médicaments pour permettre la couverture de certains médicaments à un prix réduit grâce à des rabais. Le 31 mars 2022, le programme des SSNA comptait 272 ententes concernant la liste des produits en vigueur.



Graphique 4.2 : Dépenses du programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques et taux de variation annuel.
Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques et données sur l'utilisation des services

Dépenses du programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques et taux de variation annuel

Dépenses du programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques (en milliers de dollars)					
Région	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021	2021 à 2022
Atlantique	29 741 \$	30 448 \$	35 365 \$	37 323 \$	40 657 \$
Québec	46 227 \$	46 623 \$	50 747 \$	53 282 \$	58 827 \$
Ontario	93 635 \$	93 896 \$	97 437 \$	105 300 \$	112 069 \$
Manitoba	91 060 \$	92 084 \$	100 059 \$	106 851 \$	112 353 \$
Saskatchewan	109 900 \$	107 487 \$	115 074 \$	116 188 \$	120 000 \$
Alberta	71 083 \$	73 976 \$	83 526 \$	84 920 \$	86 680 \$
Nord	25 355 \$	27 042 \$	28 337 \$	29 479 \$	31 499 \$
Administration centrale	15 696 \$	16 963 \$	21 354 \$	14 220 \$	10 169 \$
Total	467 094 \$	471 641 \$	510 691 \$	550 901 \$	576 251 \$

Tableau 4.2 : Dépenses du programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques (en milliers de dollars) par région.
Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses pharmaceutiques des SSNA par personne, par région

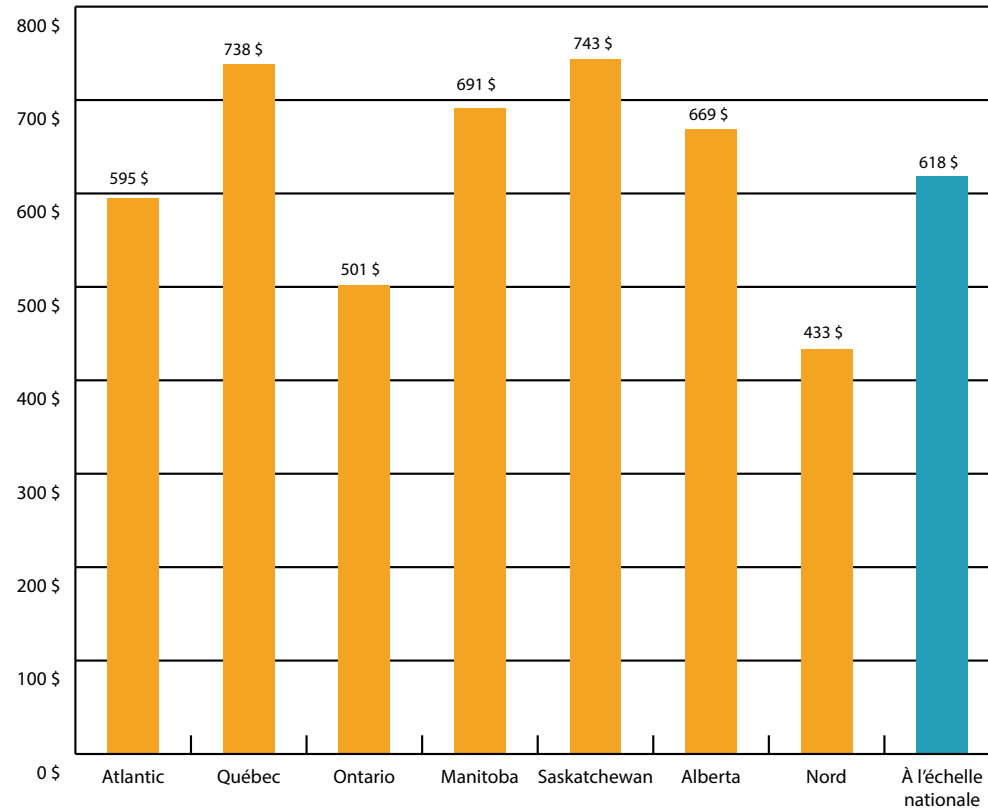
2021 à 2022

Les dépenses par personne sont le total des dépenses du programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques divisé par le nombre de clients éligibles, que les clients aient ou non soumis une demande d'indemnisation durant l'exercice.

En 2021 à 2022, les dépenses des SSNA liées aux services pharmaceutiques s'élevaient à 618 \$ par personne à l'échelle nationale. Ce montant représente une augmentation de 3,5 % par rapport aux 597 \$ enregistrés en 2020 à 2021.

Avec un montant par personne de 743 \$, la région de la Saskatchewan a affiché les dépenses les plus élevées, suivie du Québec (738 \$).

La région du Nord est celle où les dépenses ont été les moins élevées par personne (433 \$), suivie de l'Ontario (501 \$). Si les dépenses par personne sont relativement peu élevées dans le Nord, c'est notamment parce que les taux d'utilisation y sont inférieurs à la moyenne et que la population y est plus jeune et utilise des médicaments moins chers.



Graphique 4.3 : Dépenses du programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques, par personne et par région.
Source : Données du SFF et du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques et données sur l'utilisation des services

Taux d'utilisation des services pharmaceutiques, par région

Les taux d'utilisation rendent compte du nombre de clients qui ont reçu au moins un service pharmaceutique payé par l'intermédiaire du STRDPSS au cours de l'exercice, par rapport au nombre total de clients admissibles. En 2021 à 2022, le taux d'utilisation national en ce qui concerne les services pharmaceutiques payés par l'intermédiaire du STRDPSS était de 58 %.

Ces taux sont inférieurs aux taux réels d'utilisation, puisqu'ils n'englobent pas les services pharmaceutiques fournis en vertu d'accords de contribution et les services offerts par les établissements de santé communautaires.

Par exemple, on ne trouve pas de données sur les services utilisés par les clients de la Nation crie de Bigstone en Alberta et par les clients d'Akwesasne en Ontario dans le STRDPSS. Si on avait fait abstraction de ces populations, le taux d'utilisation des services pharmaceutiques en 2021 à 2022 aurait été de 65,1 % en Alberta et de 51,8 % en Ontario. Si les populations clientes de la Nation de Bigstone et d'Akwesasne n'avaient pas été incluses dans l'ensemble des clients des SSNA, le taux d'utilisation national en ce qui concerne les services pharmaceutiques aurait été de 59,0 %.

Region	Utilisation des services pharmaceutiques				
	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021	2021 à 2022
Atlantique	63 %	67 %	63 %	60 %	61 %
Québec	62 %	61 %	62 %	58 %	59 %
Ontario	54 %	49 %	52 %	48 %	49 %
Manitoba	69 %	67 %	68 %	62 %	65 %
Saskatchewan	71 %	69 %	70 %	63 %	65 %
Alberta	67 %	65 %	67 %	60 %	61 %
Yukon	60 %	60 %	60 %	58 %	57 %
T.N.-O.	58 %	55 %	55 %	54 %	54 %
Nunavut	49 %	49 %	49 %	46 %	46 %
National	62 %	60 %	61 %	57 %	58 %

Tableau 4.3 : Taux d'utilisation des services pharmaceutiques des SSNA, par région. Source : Données du STRDPSS et du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Bénéficiaires des services pharmaceutiques des SSNA par groupe d'âge, sexe et région

2021 à 2022

Des 915 895 clients admissibles aux services couverts par le programme des SSNA, un total de 528 541 bénéficiaires ont reçu au moins un service pharmaceutique payé par l'intermédiaire du STRDPSS

en 2021 à 2022. De ce nombre, on compte 302 298 femmes (57 %) et 226 243 hommes (43 %). À titre de comparaison, l'ensemble de la clientèle des SSNA comprend 51 % de femmes et 49 % d'hommes.

L'âge moyen des bénéficiaires était de 38 ans. L'âge moyen des bénéficiaires était de 38 ans chez les femmes et de 37 ans chez les hommes.

Région	Atlantic			Québec			Ontario			Manitoba			Saskatchewan		
Groupe d'âge	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
0-4	568	497	1 065	616	608	1 224	723	632	1 355	1 721	1 629	3 350	1 874	1 874	3 748
5-9	887	944	1 831	1 155	1 209	2 364	1 648	1 704	3 352	3 809	3 968	7 777	3 610	3 918	7 528
10-14	1 004	1 079	2 083	1 248	1 355	2 603	2 219	2 269	4 398	3 953	4 365	8 318	3 879	4 222	8 101
15-19	1 120	1 658	2 778	1 248	1 804	3 052	2 601	3 891	6 492	3 769	5 071	8 840	3 687	5 343	9 030
20-24	1 101	1 891	2 992	1 205	2 034	3 239	2 843	4 913	7 756	3 664	5 474	9 138	3 616	5 894	9 510
25-29	1 319	2 149	3 468	1 394	2 346	3 740	3 707	6 008	9 715	3 918	5 886	9 804	3 963	6 077	10 040
30-34	1 297	1 867	3 164	1 326	2 192	3 518	3 897	5 653	9 550	3 898	5 591	9 489	3 998	5 796	9 794
35-39	1 219	1 668	2 887	1 281	1 947	3 228	3 558	4 856	8 414	3 308	4 432	7 740	3 424	4 797	8 221
40-44	1 148	1 564	2 712	1 294	1 694	2 988	3 412	4 652	8 064	3 023	3 794	6 817	3 104	3 918	7 022
45-49	1 233	1 657	2 890	1 281	1 742	3 023	3 453	4 467	7 920	3 019	3 729	6 748	2 881	3 721	6 602
50-54	1 500	1 763	3 263	1 485	1 822	3 307	3 759	4 736	8 495	3 149	3 852	7 001	3 010	3 669	6 679
55-59	1 481	1 806	3 287	1 531	2 028	3 559	4 056	5 068	9 124	2 936	3 508	6 444	2 630	3 280	5 910
60-64	1 296	1 672	2 968	1 524	1 982	3 506	3 606	4 671	8 277	2 412	2 894	5 306	2 120	2 717	4 837
65+	2 782	3 600	6 382	3 157	4 473	7 630	6 584	9 731	16 315	3 574	4 956	8 530	3 244	4 567	7 811
Total	17 955	23 815	41 770	19 745	27 236	46 981	45 976	63 251	109 227	46 153	59 149	105 302	45 040	59 793	104 833
Âge moyen	41	41	41	41	42	41	43	43	43	35	35	35	34	35	35

Table 4.4: NIHB pharmacy claimants by age group, gender and region. Source: HICPS and SVS adapted by Business Support, Audit and Negotiations Division

Dépenses du programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques et données sur l'utilisation des services

Alberta			Nord			Total		
Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
1 462	1 408	2 870	764	721	1 485	7 768	7 408	15 176
2 738	2 954	5 692	1 021	951	1 972	14 934	15 723	30 657
3 150	3 262	6 412	970	1 012	1 982	16 430	17 673	34 103
2 906	3 964	6 870	895	1 678	2 573	16 353	23 601	39 954
2 777	4 199	6 976	954	1 998	2 952	16 291	26 676	42 967
3 164	4 331	7 495	1 159	2 156	3 315	18 783	29 255	48 038
2 969	4 078	7 047	1 212	2 144	3 356	18 804	27 658	46 462
2 713	3 501	6 214	1 024	1 649	2 673	16 695	23 129	39 824
2 364	2 963	5 327	978	1 471	2 449	15 480	20 325	35 805
2 215	2 702	4 917	932	1 345	2 277	15 166	19 608	34 774
2 157	2 602	4 759	1 173	1 550	2 723	16 408	20 250	36 658
1 959	2 501	4 460	1 080	1 434	2 514	15 839	19 901	35 740
1 621	2 070	3 691	877	1 191	2 068	13 561	17 381	30 942
2 486	3 732	6 218	1 754	2 371	4 125	23 731	33 710	57 441
34 681	44 267	78 948	14 793	21 671	36 464	226 243	302 298	528 541
34	35	35	38	38	38	37	38	38

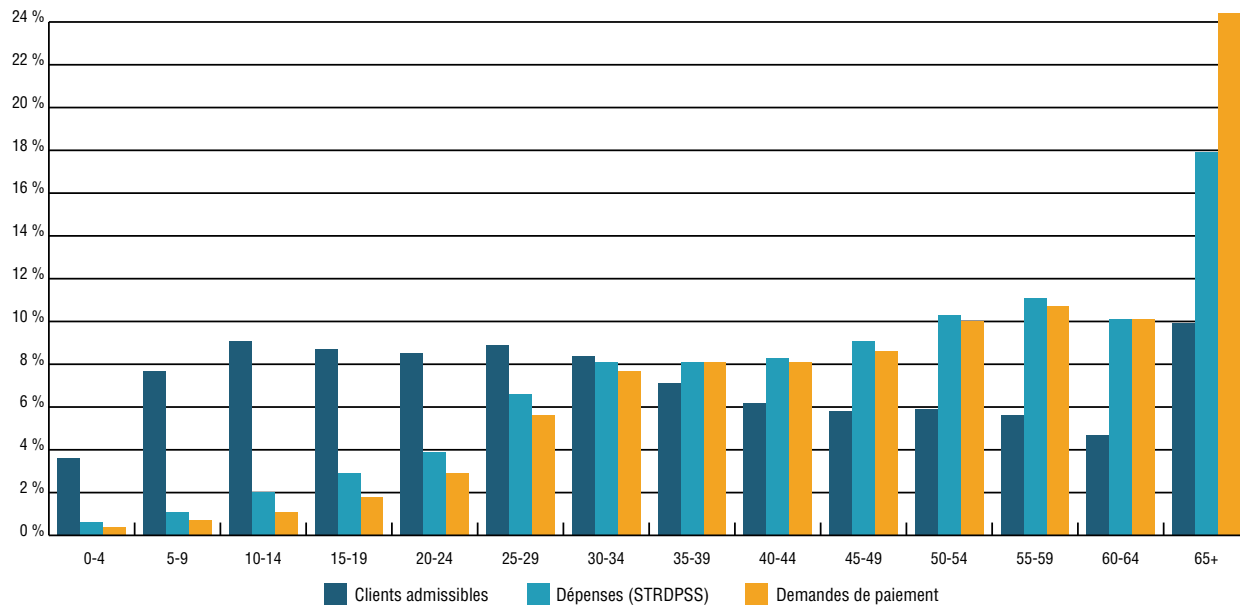
Répartition des clients admissibles aux SSNA, des dépenses liées aux services pharmaceutiques et des demandes de paiement, par groupe d'âge

2021 à 2022

En 2021 à 2022, 3,6 % des clients avaient de 0 à 4 ans, mais ce groupe a été responsable de seulement 0,4 % de toutes les demandes de paiement pour des services pharmaceutiques et de seulement 0,6 % des dépenses totales liées aux services pharmaceutiques. À l'opposé, le groupe des 65 ans et plus représentait 9,9 % de tous les clients admissibles, mais a été responsable de 24,4 % de toutes les demandes de paiement soumises pour des services pharmaceutiques et de 17,9 % des dépenses totales liées aux services pharmaceutiques.

En 2021 à 2022, les bénéficiaires des 65 ans ou plus ont soumis en moyenne 91 demandes de paiement, par rapport à 70 demandes de paiement par bénéficiaire de 60 à 64 ans et à 5 demandes de paiement par bénéficiaire de 0 à 4 ans.

Une analyse des dépenses liées aux services pharmaceutiques par bénéficiaire des SSNA révèle que ces dépenses varient en fonction de l'âge. Par exemple, pendant l'exercice 2021 à 2022, chaque enfant de 0 à 9 ans ayant reçu des services pharmaceutiques a engendré des dépenses moyennes de 213 \$. Les dépenses augmentent graduellement d'un groupe d'âge à l'autre et atteignent 1 126 \$ chez les bénéficiaires de 35 à 39 ans, ce qui est comparable aux dépenses moyennes globales de 1 044 \$. C'est chez les bénéficiaires de 60 à 64 ans que les dépenses moyennes par bénéficiaire sont les plus élevées, à savoir 1 804 \$ pour les demandes de paiement de services pharmaceutiques au cours de l'exercice.



Graphique 4.4 : Répartition des clients admissibles aux SSNA, des dépenses liées aux services pharmaceutiques et des demandes de paiement, par groupe d'âge. Source : Données du STRDPSS, du SFF et du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques et données sur l'utilisation des services

Dix principales classes thérapeutiques des SSNA par nombre de bénéficiaires 2021 à 2022

Le tableau 4.5 présente les dix principales classes thérapeutiques en fonction du nombre de bénéficiaires. En 2021 à 2022, les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ont été la classe de produits pour laquelle il y a eu le plus grand nombre de bénéficiaires distincts, soit 179 640. Les pénicillines se sont classées au deuxième rang, avec 125 355 bénéficiaires distincts. Elles étaient suivies des divers analgésiques et antipyrétiques (124 546 bénéficiaires distincts).

Classe thérapeutique	Bénéficiaires	Variation en % par rapport à 2020 à 2021	Exemples de produits appartenant à la classe thérapeutique
Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)	179 640	6,4 %	Voltaren (diclofénac)
Pénicillines	125 355	9,9 %	Amoxil (amoxicilline)
Analgésiques et antipyrétiques divers	124 546	8,6 %	Tylenol (acétaminophène)
Antidépresseurs	115 809	7,8 %	Effexor (Venlafaxine)
Inhibiteurs de la pompe à protons	108 494	3,4 %	Losec (omeprazole)
Agonistes des opioïdes	95 978	-0,2 %	Statex (sulfate de morphine)
Inhibiteurs de la HMG-CoA réductase (statines)	78 313	5,5 %	Lipitor (atorvastatine)
Agonistes bêta adrénergiques	76 002	11,1 %	Ventolin (salbutamol)
Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine	70 001	2,1 %	Altace (ramipril)
Vitamines	68 655	6,4 %	Vitamine D (cholécalférol)

Tableau 4.5 : Dix principales classes thérapeutiques des SSNA par nombre de bénéficiaires. Source : Données du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Demandes de paiement soumises aux SSNA pour des médicaments en vente libre (y compris les médicaments à accès contrôlé), par classe thérapeutique 2021 à 2022

Le tableau 4.6 montre le nombre de demandes par classe thérapeutique pour les médicaments en vente libre (MVL).

Les vitamines représentaient le plus grand nombre de demandes de remboursement de médicaments en vente libre en 2021 à 2022, soit 1,4 million de remboursements, ou 32,2 % de toutes les demandes de remboursement de médicaments en vente libre.

Les médicaments agissant sur le système nerveux central sont arrivés au deuxième rang des demandes de remboursement de médicaments en vente libre (960 399 demandes, ou 22,2 %), suivis des médicaments du tube digestif (340 960 demandes, ou 7,9 %).

Catégorie	Demandes de remboursement	Variation en % par rapport à 2020 à 2021	Exemples
Vitamines	1 395 495	5,1 %	Vitamine D (cholécalférol)
Médicaments agissant sur le système nerveux central	960 399	1,6 %	Tylenol (acétaminophène)
Médicaments pour le système gastro-intestinal	340 960	6,8 %	Senokot (sennosides)
Formation et coagulation sanguines	318 465	6,3 %	Fer (gluconate ferreux)
Dispositifs de traitement du diabète	287 573	1,0 %	Lancettes
Hormones et produits synthétiques de remplacement	222 518	2,2 %	Lantus (insuline glargine)
Peau et muqueuses	170 110	8,9 %	Nix (perméthrine)
Agents diagnostiques	140 366	-6,5 %	Bandes réactives pour glycémie
Antihistaminiques	124 383	3,2 %	Reactine (cétirizine)
Médicaments du système nerveux autonome	85 608	9,6 %	Nicoderm (nicotine)

Tableau 4.6 : Demandes de paiement soumises aux SSNA pour des médicaments en vente libre (y compris les médicaments à accès contrôlé), par classe thérapeutique.
Source : Données du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations





5 Dépenses du Programme des SSNA liées aux ÉMFM et données sur l'utilisation des services

Le programme des SSNA couvre une gamme d'articles d'équipement médical et de fournitures médicales (ÉMFM). Les articles couverts par les prestations d'ÉMFM servent à répondre aux besoins médicaux des clients du programme des SSNA liés aux activités de la vie quotidienne (AVQ) de base comme manger, se laver, s'habiller, faire sa toilette et effectuer les transferts. Les services d'équipement médical et de fournitures médicales englobent notamment les articles suivants :

- **fournitures et équipement d'audiologie;**
- **orthèses pour les membres et le corps;**
- **fournitures et équipement pour les pieds;**
- **fournitures et équipement d'oxygénothérapie;**
- **fournitures et équipement pour dispositifs de pression;**
- **fournitures et équipement prothétiques;**
- **fournitures et équipement d'inhalothérapie.**
- **fournitures et équipement d'autosoins;**
- **fournitures et équipement pour malvoyants;**
- **fournitures et équipement d'aide à la mobilité;**
- **fournitures et équipement de communication;**
- **fournitures et équipement médico-chirurgicaux.**

Les services d'ÉMFM s'appuient sur des données probantes et sont couverts conformément aux politiques du programme. La plupart des articles doivent être approuvés au préalable par le bureau régional des SSNA avant d'être distribués par un fournisseur des SSNA.

Avant le rapport annuel des SSNA de 2020 à 2021, les données sur les dépenses et l'utilisation de la prestation d'ÉMFM étaient combinées aux données sur les services pharmaceutiques dans les rapports.

En 2021 à 2022, le programme des SSNA a réglé les demandes de remboursement d'ÉMFM de 97 834 clients des Premières Nations et clients inuits. Les dépenses totales associées à ces demandes se sont élevées à 60,4 millions de dollars, soit 3,6 % des dépenses totales des SSNA.

Répartition des dépenses d'ÉFM des SSNA (en millions de dollars)

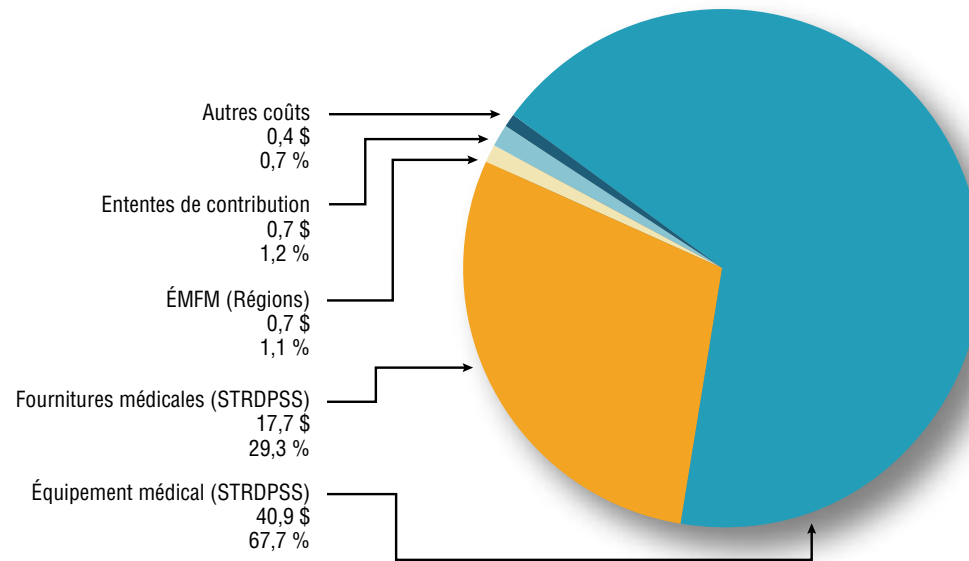
2021 à 2022

Les services d'ÉFM des SSNA comprennent plusieurs composantes. Le coût de l'équipement médical payé par l'intermédiaire du STRDPSS était la composante la plus importante et représentait 40,9 millions de dollars, ou 67,7 % de toutes les dépenses en ÉFM des SSNA, suivi des fournitures médicales payées par le STRDPSS, qui s'élevaient à 17,7 millions ou 29,3 %.

Les accords de contribution, qui se sont élevés à 0,7 million de dollars, ou 1,2 % de toutes les dépenses liées à l'ÉFM, servent à financer les services fournis par le biais d'accords comme ceux conclus avec le Conseil des Mohawks d'Akwesasne, en Ontario, et la Nation crie de Bigstone, en Alberta.

Les dépenses régionales en ÉFM, c'est-à-dire les articles d'ÉFM payés par l'intermédiaire des bureaux régionaux de Services aux Autochtones Canada, s'élevaient à 0,7 million de dollars, ou 1,1 %.

Les autres coûts s'élevaient à 0,4 million de dollars, soit 0,7 % des dépenses en ÉFM en 2021 à 2022. Ce total englobe les dépenses de l'administration centrale qui représentent les coûts opérationnels liés au STRDPSS.



Dépenses totales du Programme des SSNA liées à l'ÉFM : 60,4 M\$

Graphique 5.1 : Répartition des dépenses en ÉFM des SSNA (en millions de dollars).

Source : Données du FST adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du Programme des SSNA liées aux ÉMFM et données sur l'utilisation des services

Dépenses totales des SSNA liées à l'ÉFMF, par type et région (en milliers de dollars)

2021 à 2022

Les coûts afférents à l'ÉFMF payés par l'intermédiaire du STRDPSS ont constitué la plus importante composante, soit 40,9 millions de dollars, ou 67,7 % de toutes les dépenses des SSNA liées à l'ÉFMF. La majeure partie de ces coûts a été enregistrée dans la région de la Saskatchewan (22,6 %); le Manitoba (21,9 %) et la région de l'Alberta (19,9 %) suivaient.

La deuxième composante la plus importante était le coût des fournitures médicales (17,7 millions, ou 29,3 %). C'est dans les régions de la Saskatchewan (24,6 %), du Manitoba (20,0 %) et de l'Alberta (19,6 %) que la majeure partie de ces coûts a été enregistrée en 2021 à 2022.

Toutes les autres dépenses en ÉFMF, y compris les coûts des accords de contribution, ne représentent que 3,0 % des dépenses totales en ÉFMF.

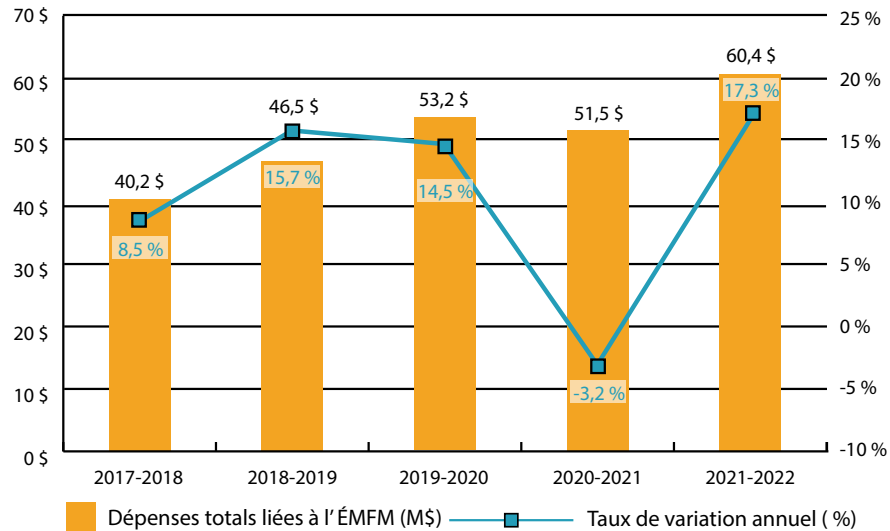
Région	Fonctionnement				Total des coûts de fonctionnement	Total des coûts liés aux contributions	Total des coûts
	ÉFMF (régions)	Fournitures médicales	Équipement médical	Autres coûts			
Atlantique	7 \$	1 210 \$	3 291 \$	0 \$	4 508 \$	0 \$	4 508 \$
Québec	0 \$	965 \$	1 890 \$	0 \$	2 855 \$	0 \$	2 855 \$
Ontario	28 \$	2 506 \$	5 621 \$	0 \$	8 155 \$	545 \$	8 701 \$
Manitoba	542 \$	3 544 \$	9 244 \$	0 \$	13 330 \$	0 \$	13 330 \$
Saskatchewan	22 \$	4 355 \$	8 975 \$	0 \$	13 352 \$	0 \$	13 352 \$
Alberta	25 \$	3 476 \$	8 157 \$	0 \$	11 658 \$	0 \$	11 658 \$
Nord	61 \$	1 665 \$	3 738 \$	0 \$	5 464 \$	183 \$	5 647 \$
Administration centrale	0 \$	0 \$	0 \$	399 \$	399 \$	0 \$	399 \$
Total	685 \$	17 721 \$	40 915 \$	399 \$	59 721 \$	728 \$	60 449 \$

Tableau 5.1 : Dépenses totales des SSNA liées à l'ÉFMF, par type et région (en milliers de dollars). Source : Données du FST adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme SSNA liées à l'ÉMFM et taux de variation annuel

Les dépenses du programme des SSNA liées à l'ÉMFM ont augmenté de 17,3 % au cours de l'exercice 2021 à 2022. La pandémie de coronavirus (COVID-19) et les restrictions de santé publique provinciales et territoriales sur la prestation de soins en personne durant l'exercice 2020 à 2021, ainsi qu'une prestation des bénéficiaires du programme des SSNA supérieure à la normale durant l'exercice 2021 à 2022 lorsque les restrictions ont été levées, ont eu un impact sur la croissance durant les deux dernières années. Au cours des cinq derniers exercices, le taux de croissance des dépenses liées à l'ÉMFM a été le plus élevé en 2021 à 2022 (17,3 %) et le plus bas en 2020 à 2021 (-3,2 %).

Le taux de croissance annualisé sur cinq ans pour les dépenses du programme des SSNA liées à l'ÉMFM est de 8,5 %.



Graphique 5.2 : Dépenses annuelles en ÉMFM des SSNA.

Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du Programme des SSNA liées aux ÉMFM et données sur l'utilisation des services

Dépenses du programme SSNA liées à l'ÉFMF et taux de variation annuel

Région	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021	2021 à 2022
Atlantique	3 279 \$	3 900 \$	4 359 \$	4 177 \$	4 508 \$
Québec	2 163 \$	2 345 \$	2 564 \$	2 379 \$	2 855 \$
Ontario	5 915 \$	6 662 \$	7 322 \$	7 297 \$	8 701 \$
Manitoba	6 985 \$	9 166 \$	11 966 \$	11 146 \$	13 330 \$
Saskatchewan	9 426 \$	10 762 \$	11 889 \$	11 908 \$	13 352 \$
Alberta	8 260 \$	9 127 \$	10 250 \$	9 647 \$	11 658 \$
Nord	4 018 \$	4 529 \$	4 884 \$	4 024 \$	5 647 \$
Administration centrale	120 \$	-10 \$	-12 \$	592 \$	399 \$
Total	40 167 \$	46 481 \$	53 222 \$	51 525 \$	60 449 \$

Tableau 5.2 : Dépenses annuelles en ÉFMF selon la région (en milliers de dollars). Source : Données du FST adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

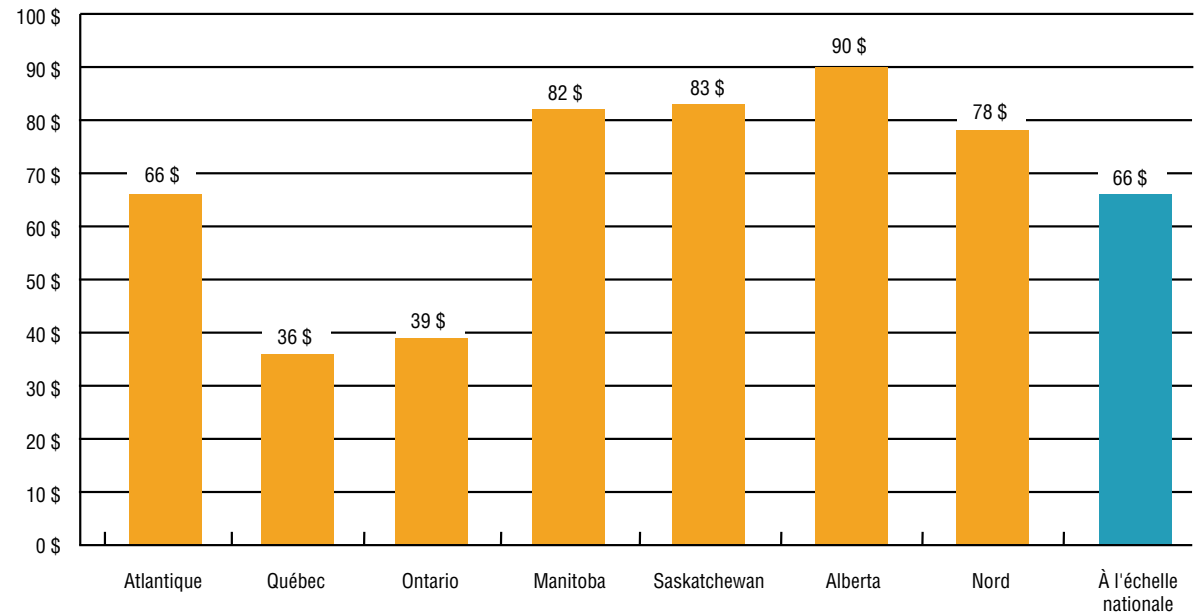
Dépenses du programme des SSNA liées à l'ÉFMF par personne, selon la région 2020 à 2021

Les dépenses par personne sont le total des dépenses du programme des SSNA en ÉFMF divisé par le nombre de clients éligibles, que les clients aient ou non soumis une demande d'indemnisation durant l'exercice.

En 2021 à 2022, les dépenses du programme des SSNA en ÉFMF se sont élevées à 66 \$ par personne à l'échelle nationale. Ce montant représente une augmentation de 16,5 % par rapport aux 56 \$ enregistrés en 2020 à 2021.

C'est en Alberta et en Saskatchewan que les dépenses en ÉFMF par personne des SSNA étaient les plus élevées (90 \$), suivies du Manitoba (83 \$ et 82 \$).

C'est au Québec (36 \$) que les dépenses en ÉFMF par personne étaient les moins élevées, suivies de celles de l'Ontario (39 \$). Les dépenses par personne relativement peu élevées au Québec et en Ontario sont attribuables aux programmes provinciaux qui offrent une aide financière pour fournir certains articles médicaux à tous les résidents.



Graphique 5.3 : Dépenses du programme des SSNA liées à l'ÉFMF par personne, selon la région.

Source : Données du SFF et du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Taux d'utilisation de l'ÉMFM des SSNA selon la région

Les taux d'utilisation rendent compte du nombre de clients qui ont reçu au moins un service d'ÉMFM payé par l'intermédiaire du STRDPSS au cours de l'exercice, par rapport au nombre total de clients admissibles.

En 2021 à 2022, le taux d'utilisation national en ce qui concerne les services d'ÉMFM payés par l'intermédiaire du STRDPSS était de 11 %.

Ces taux sont inférieurs aux taux réels d'utilisation, puisqu'ils n'englobent pas les services d'ÉMFM fournis en vertu d'accords de contribution et les services offerts par les établissements de santé communautaires.

Région	Utilisation des services d'ÉMFM				
	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021	2021 à 2022
Atlantique	7 %	8 %	10 %	10 %	12 %
Québec	5 %	6 %	7 %	7 %	9 %
Ontario	4 %	5 %	5 %	5 %	7 %
Manitoba	9 %	10 %	11 %	12 %	14 %
Saskatchewan	7 %	8 %	10 %	10 %	13 %
Alberta	6 %	7 %	8 %	8 %	10 %
Nord	6 %	5 %	5 %	8 %	11 %
National	6 %	7 %	8 %	8 %	11 %

Tableau 5.3 : Taux d'utilisation de l'ÉMFM des SSNA selon la région. Source : Données du STRDPSS et du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Bénéficiaires des services d'ÉFM du programme des SSNA par groupe d'âge, sexe et région

2021 à 2022

Des 915 895 clients admissibles aux services couverts par le programme des SSNA, un total de 97 834 bénéficiaires, soit 10,7 % de la population cliente des SSNA, ont reçu au moins un service d'ÉFM payé par l'intermédiaire du Système des renseignements et du traitement des demandes de paiement pour les

services de santé (STRDPSS) en 2021 à 2022. De ce nombre, on compte 55 791 femmes (57 %) et 42 043 hommes (43 %). À titre de comparaison, l'ensemble de la clientèle des SSNA comprend 51 % de femmes et 49 % d'hommes.

Les bénéficiaires de services d'ÉFM étaient âgés en moyenne de 51 ans. L'âge moyen des bénéficiaires était de 52 ans chez les femmes et de 50 ans chez les hommes.

Région	Atlantique			Québec			Ontario			Manitoba			Saskatchewan		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
0-4	46	27	73	20	10	30	48	28	76	141	105	246	149	113	262
5-9	90	66	156	57	46	103	137	109	246	352	306	658	334	255	589
10-14	97	73	170	76	72	148	168	145	313	419	343	762	415	351	766
15-19	89	96	185	70	83	153	173	174	347	391	417	808	428	530	958
20-24	83	119	202	37	89	126	164	241	405	346	542	888	356	793	1 149
25-29	154	184	338	86	148	234	213	344	557	429	774	1 203	455	892	1 347
30-34	166	202	368	121	149	270	275	366	641	483	790	1 273	573	919	1492
35-39	152	209	361	131	161	292	321	422	743	554	794	1 348	525	830	1 355
40-44	178	238	416	176	150	326	375	429	804	620	777	1 397	565	748	1 313
45-49	254	333	587	204	240	444	494	602	1 096	846	1 006	1 852	641	876	1 517
50-54	348	458	806	268	302	570	605	775	1 380	953	1 273	2 226	816	1 113	1 929
55-59	378	505	883	322	394	716	812	968	1 780	1 076	1 320	2 396	884	1 132	2 016
60-64	396	527	923	371	434	805	801	1 037	1 838	1 014	1 317	2 331	876	1 169	2 045
65+	1 304	1 686	2 990	1 145	1 676	2 821	2 623	3 556	6 179	2 346	3 301	5 647	1 985	2 934	4 919
Total	3 735	4 723	8 458	3 084	3 954	7 038	7 209	9 196	16 405	9 970	13 065	23 035	9 002	12 655	21 657
Âge moyen	53	55	54	55	57	56	55	56	56	48	50	49	47	48	47

Tableau 5.4 : Bénéficiaires des services d'ÉFM du programme des SSNA par groupe d'âge, sexe et région. Source : Données du STRDPSS et du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du Programme des SSNA liées aux ÉMFM et données sur l'utilisation des services

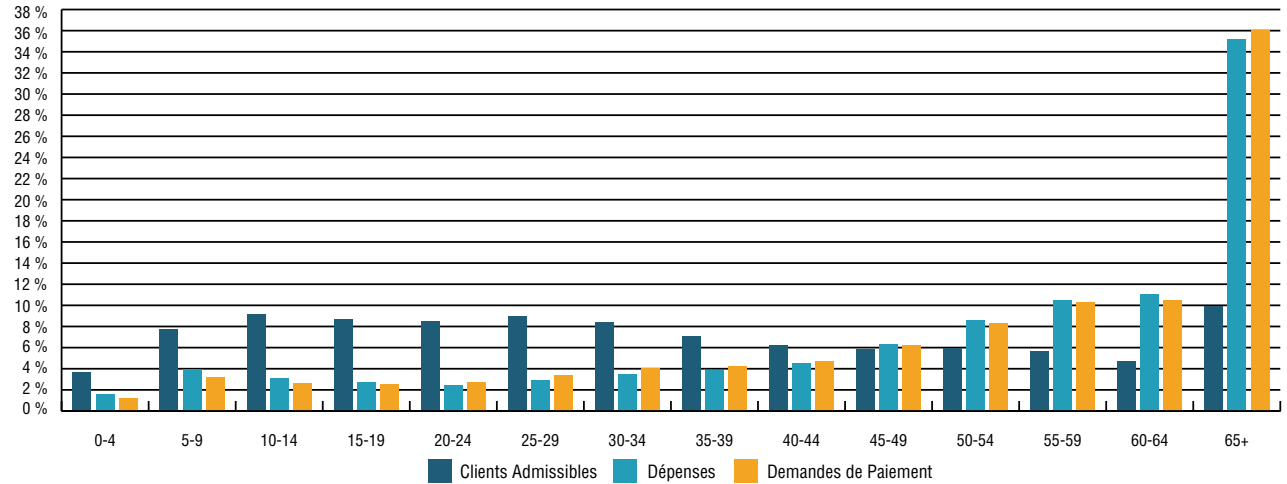
Alberta			Nord			Total		
Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
78	50	128	97	83	180	581	418	999
159	126	285	189	160	349	1 320	1 073	2 393
185	183	368	156	137	293	1523	1 308	2 831
183	200	383	129	117	246	1467	1625	3 092
180	289	469	93	204	297	1 264	2 287	3 551
249	357	606	109	258	367	1699	2 963	4 662
288	405	693	161	253	414	2077	3 109	5 186
336	396	732	144	254	398	2 171	3 079	5 250
387	369	756	175	261	436	2 494	2 992	5 486
387	503	890	188	316	504	3 022	3 895	6 917
569	607	1 176	305	447	752	3 897	5 010	8 907
560	726	1 286	344	459	803	4 405	5 556	9 961
574	744	1 318	295	417	712	4 349	5 674	10 023
1 334	2 179	3 513	1 000	1 365	2 365	11 774	16 802	28 576
5 469	7 134	12 603	3 385	4 731	8 116	42 043	55 791	97 834
49	52	51	49	50	49	50	52	51

5

Répartition des clients admissibles aux SSNA, des dépenses liées à l'ÉMFM et des demandes de paiement, selon le groupe d'âge 2021 à 2022

En 2021 à 2022, 3,6 % des clients avaient de 0 à 4 ans, mais ce groupe a été responsable de seulement 1,2 % de toutes les demandes de remboursement de services d'ÉMFM et de seulement 1,6 % des dépenses totales liées à l'ÉMFM. À l'opposé, le groupe des 65 ans et plus représentait 9,9 % de tous les clients admissibles, mais a été responsable de 36,0 % de toutes les demandes de remboursement de services d'ÉMFM et de 35,2 % des dépenses totales liées à l'ÉMFM.

En moyenne, les bénéficiaires de d'ÉMFM ont présenté cinq demandes de remboursement d'ÉMFM en 2021 à 2022, un taux qui variait peu d'un groupe d'âge à l'autre.

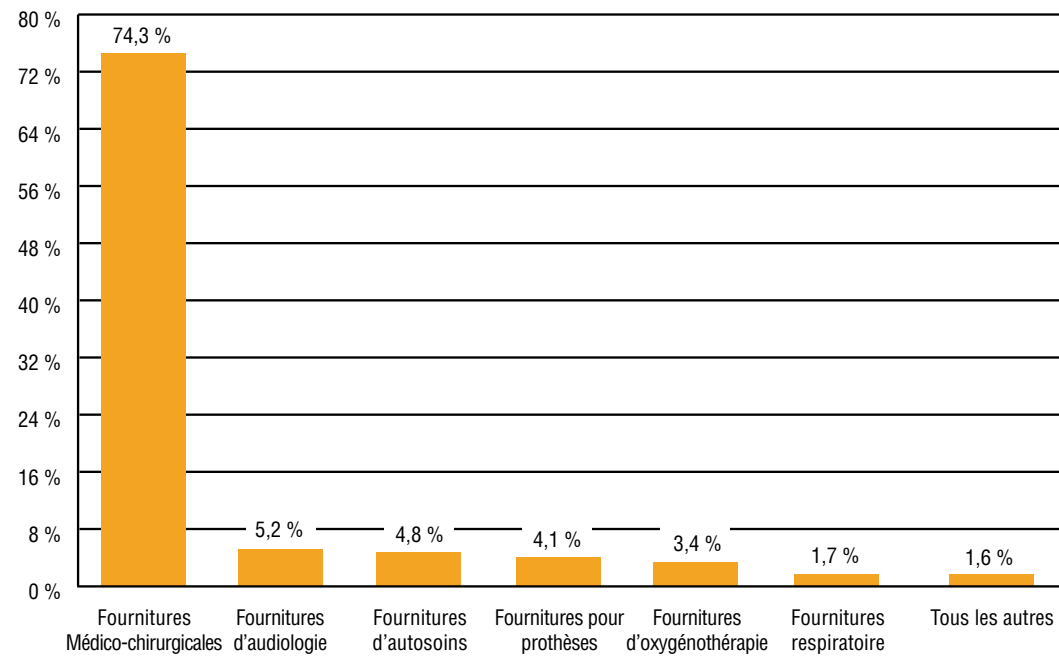


Graphique 5.4 : Répartition des clients admissibles aux SSNA, des dépenses liées à l'ÉMFM et des demandes de paiement, par groupe d'âge.
Source : Données du STRDPSS, du SFF et du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA en fournitures médicales selon la catégorie

2021 à 2022

En 2021 à 2022, les fournitures médico-chirurgicales comme les aides à l'incontinence représentaient 74,3 % de toutes les dépenses en fournitures médicales, soit une baisse par rapport aux 78,5 % enregistrés en 2020 à 2021. Les fournitures d'audiologie, comme les piles pour les prothèses auditives, représentaient 5,2 % de l'ensemble des dépenses en fournitures médicales, suivies des fournitures d'auto-soins, comme les poches d'alimentation entérale (4,8 %).

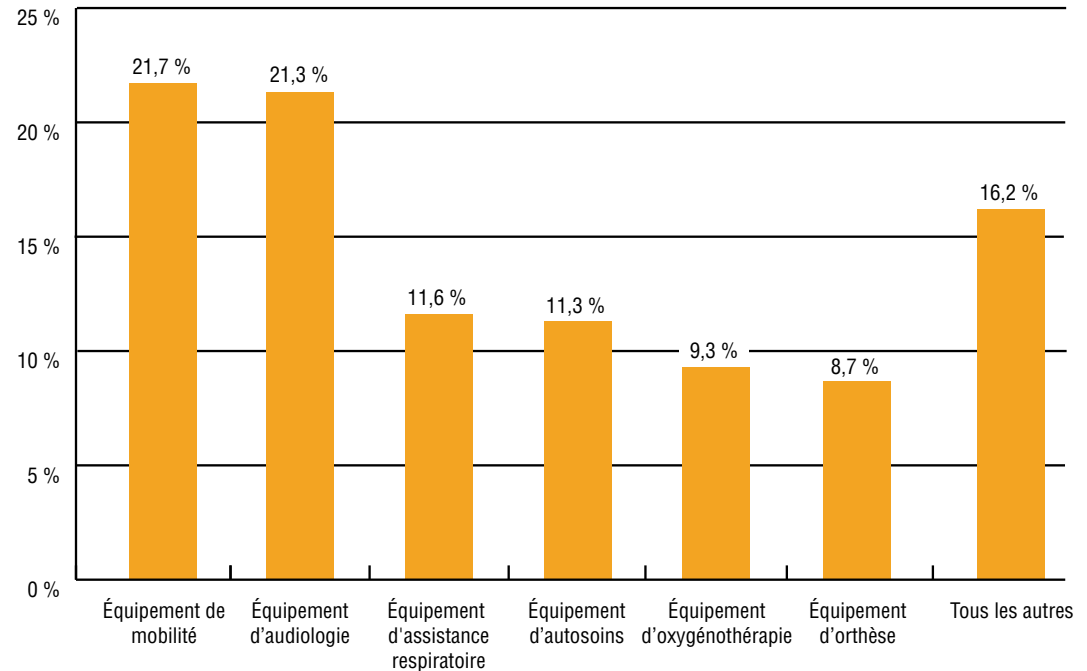


Graphique 5.5 : Dépenses en fournitures médicales des SSNA par catégorie.

Source : Données du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA en équipement médical selon le catégorie 2021 à 2022

En 2021 à 2022, l'équipement d'aide à la mobilité comme les fauteuils roulants représentait 21,7 % de toutes les dépenses en équipement médical, soit une augmentation par rapport aux 20,9 % enregistrés en 2020 à 2021. L'équipement d'audiologie, comme les prothèses auditives, représentait 21,3 % de toutes les dépenses en équipement médical, suivi par l'équipement d'autosoins comme les tensiomètres (11,6 %).



Graphique 5.6 : Dépenses en fournitures médicales des SSNA par catégorie.

Source : Données du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations





6 Dépenses du programme des SSNA liées aux soins dentaires et données sur l'utilisation des services

Le programme des SSNA couvre un large éventail de services dentaires, notamment :

- **les services diagnostiques, comme les examens et les radiographies;**
- **les traitements préventifs, comme le détartrage, le polissage et l'application de fluorure et de résines de scellement;**
- **les services de restauration, comme les obturations et la pose de couronnes;**
- **les services d'endodontie, comme les traitements de canal;**
- **les soins de périodontie, comme le détartrage en profondeur;**
- **les services de prosthodontie amovible tels que les prothèses partielles ou complètes;**
- **la chirurgie buccale, y compris les extractions;**
- **les services orthodontiques, comme les appareils orthodontiques;**
- **les services auxiliaires, tels que l'anesthésie générale et la sédation**

En 2021 à 2022, un total de 314 110 clients des Premières Nations et clients inuits ont bénéficié de soins dentaires couverts par le programme des SSNA, selon les demandes de remboursement payées par le STRDPSS. Les dépenses totales associées à ces demandes se sont élevées à 302,2 millions de dollars, soit 17,8 % des dépenses totales des SSNA. Les soins dentaires sont la troisième catégorie de services du programme sur le plan des dépenses.

Certains services dentaires nécessitent une prédétermination avant le début du traitement. Ce processus consiste en une évaluation visant à déterminer si les soins dentaires envisagés peuvent être couverts en vertu des politiques et des critères du programme décrits dans le Guide concernant les soins dentaires du programme des SSNA. Cette enquête est menée par le Centre de prédétermination dentaire (CPC).

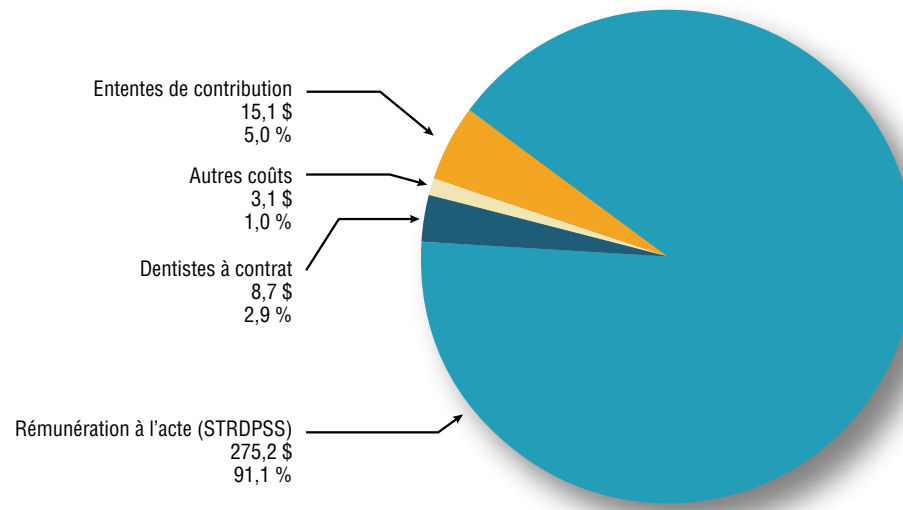
Répartition des dépenses du programme des SSNA liées aux soins dentaires (en millions de dollars) 2021 à 2022

Les dépenses liées aux soins dentaires des SSNA sont constituées de plusieurs composantes distinctes. Les paiements à l'acte versés par l'intermédiaire du STRDPSS ont constitué le principal poste de dépenses, à savoir 275,2 millions de dollars ou 91,1 % de tous les coûts associés aux soins dentaires des SSNA.

Les accords de contribution (15,1 millions de dollars), soit 5,0 % de toutes les dépenses associées aux soins dentaires, ont constitué le deuxième poste de dépenses en importance. Les accords de contribution servent notamment à financer les soins dentaires fournis dans le cadre d'accords conclus avec le Conseil des Mohawks d'Akwesasne, en Ontario, et la Nation crie de Bigstone, en Alberta.

Les dépenses liées aux dentistes à forfait, qui fournissent des services aux clients des communautés éloignées, se sont chiffrées à 8,7 millions de dollars, ou 2,9 %, des coûts totaux.

Les autres coûts se sont élevés à 3,1 millions, ou 1,0 %, en 2021 à 2022. La majeure partie de ces coûts est attribuable au Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS).



Dépenses totales du Programme des SSNA liées aux soins dentaires : 302,2 M\$

Graphique 6.1 : Répartition des dépenses du programme des SSNA liées aux soins dentaires (en millions de dollars).
Source : Données du FST adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées aux soins dentaires et données sur l'utilisation des services

Dépenses totales du programme des SSNA liées aux soins dentaires, selon le type et la région (en milliers de dollars)

2021 à 2022

En 2018 à 2019, les dépenses du programme des SSNA liées aux soins dentaires ont totalisé 302,2 millions de dollars. La plus grande proportion de ces dépenses a été enregistrée dans les régions de la Saskatchewan (21 %), de l'Ontario (19,6 %), de l'Alberta (19,5 %) et du Manitoba (19,0 %). La région de la Saskatchewan est celle où le total des dépenses liées aux soins dentaires a été le plus élevé (63,4 millions de dollars), et la région de l'Atlantique est celle où il a été le plus faible (11,8 millions de dollars).

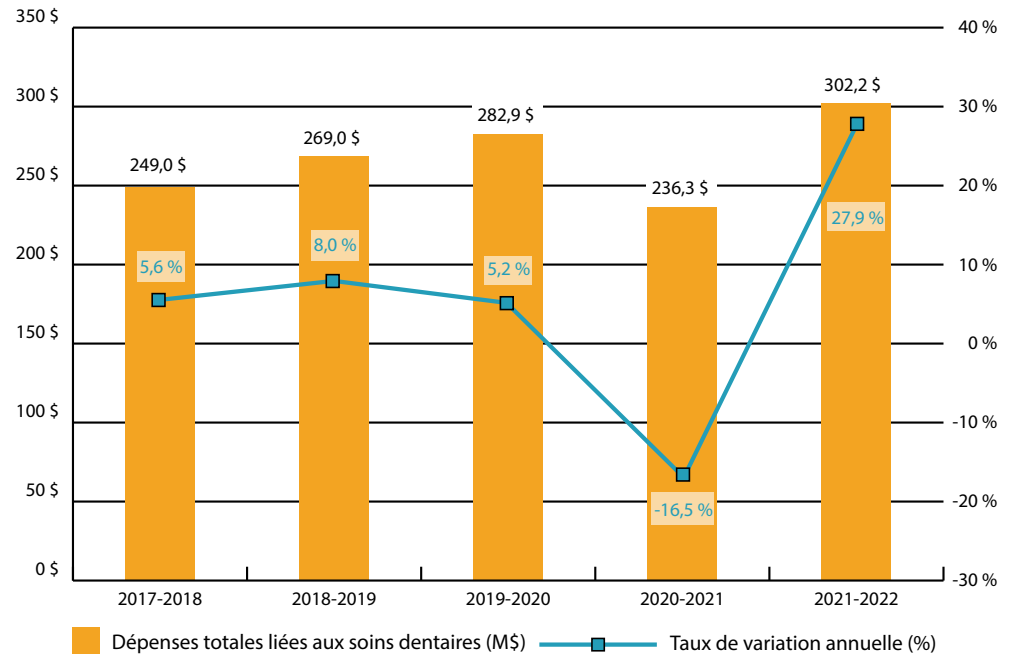
Région	Fonctionnement			Total des coûts de fonctionnement	Total des coûts liés aux contributions	Coût total
	Paiements à l'acte	Dentistes à contrat	Autres coûts			
Atlantique	11 801 \$	0 \$	0 \$	11 801 \$	0 \$	11 801 \$
Québec	19 092 \$	0 \$	0 \$	19 092 \$	0 \$	19 092 \$
Ontario	50 265 \$	2 133 \$	0 \$	52 398 \$	6 927 \$	59 326 \$
Manitoba	50 380 \$	6 163 \$	0 \$	56 544 \$	837 \$	57 381 \$
Saskatchewan	59 132 \$	0 \$	0 \$	59 132 \$	4 275 \$	63 408 \$
Alberta	55 906 \$	37 \$	0 \$	55 942 \$	2 848 \$	58 790 \$
Nord	26 221 \$	358 \$	0 \$	26 578 \$	251 \$	26 830 \$
Administration centrale	0 \$	0 \$	3 108 \$	3 108 \$	0 \$	3 108 \$
Total	275 246 \$	8 691 \$	3 108 \$	287 045 \$	15 138 \$	302 183 \$

Tableau 6.1 : Dépenses totales du programme des SSNA liées aux soins dentaires, par type et région (en milliers de dollars). Source : Données du FST adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées aux soins dentaires et taux de variation annuel

Globalement, les dépenses liées aux soins dentaires des SSNA ont augmenté de 27,9 % à l'exercice 2021 à 2022. La pandémie de coronavirus (COVID-19) et les restrictions de santé publique provinciales et territoriales sur la prestation de soins en personne durant l'exercice 2020 à 2021, ainsi qu'une prestation des bénéficiaires du programme des SSNA supérieure à la normale durant l'exercice 2021 à 2022 lorsque les restrictions ont été levées, ont eu un impact sur la croissance durant les deux dernières années.

Au cours des cinq derniers exercices, la croissance annuelle des dépenses liées aux soins dentaires a varié de 27,9 % en 2021 à 2022 à -16,5 % en 2020 à 2021.



Graphique 6.2 : Dépenses du programme des SSNA liées aux soins dentaires et taux de variation annuel.

Source : Données du FST adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées aux soins dentaires et données sur l'utilisation des services

Dépenses du programme des SSNA liées aux soins dentaires et taux de variation annuel

Dépenses du programme des SSNA liées aux soins dentaires selon la région (en milliers de dollars)					
Région	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021	2021 à 2022
Atlantique	10 610 \$	10 841 \$	11 545 \$	9 455 \$	11 801 \$
Québec	17 961 \$	17 882 \$	18 733 \$	14 934 \$	19 092 \$
Ontario	52 101 \$	53 667 \$	55 386 \$	49 251 \$	59 326 \$
Manitoba	41 949 \$	48 099 \$	52 622 \$	49 414 \$	57 381 \$
Saskatchewan	50 635 \$	55 603 \$	57 639 \$	47 507 \$	63 408 \$
Alberta	47 637 \$	51 617 \$	54 993 \$	47 799 \$	58 790 \$
Nord	25 141 \$	26 211 \$	26 546 \$	20 703 \$	26 830 \$
Administration centrale	2 770 \$	3 423 \$	5 361 \$	3 070 \$	3 108 \$
Total	249 038 \$	269 008 \$	282 908 \$	236 293 \$	302 183 \$

Tableau 6.2 : Dépenses du programme des SSNA liées aux soins dentaires selon la région (en milliers de dollars). Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées aux soins dentaires par personne et selon la région

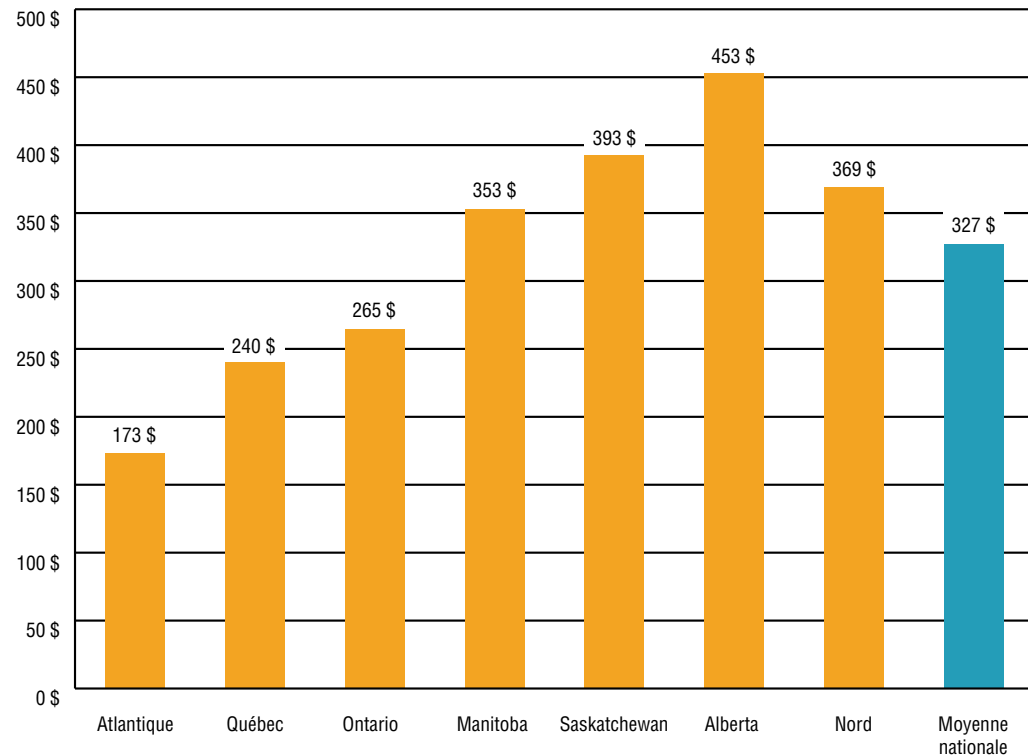
2021 à 2022

Les dépenses par personne sont le total des dépenses du programme des SSNA liées aux soins dentaires divisé par le nombre de clients éligibles, que les clients aient ou non soumis une demande d'indemnisation durant l'exercice.

En 2021 à 2022, les dépenses des SSNA liées aux soins dentaires ont atteint 327 \$ par personne à l'échelle nationale, soit une diminution de 25,8 % par rapport à 2020 à 2021 (259 \$).

C'est en Alberta que les dépenses liées aux soins dentaires étaient les plus élevées (453 \$), suivies de la Saskatchewan (393 \$) et de la région du Nord (369 \$). C'est dans la région de l'Atlantique que les dépenses liées aux soins dentaires étaient les moins élevées par personne, soit 173 \$ par client admissible.

Les coûts par personne correspondent aux dépenses liées aux soins dentaires seulement et n'incluent pas les soins dentaires supplémentaires qui peuvent être fournis aux populations inuites et des Premières Nations par l'intermédiaire d'autres programmes de Services aux Autochtones Canada ou par d'autres transferts et d'autres ententes.



Graphique 6.3 : Dépenses du programme des SSNA liées aux soins dentaires par personne et selon la région.

Source : Données du SFF et du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées aux soins dentaires et données sur l'utilisation des services

Taux d'utilisation des soins dentaires des SSNA selon la région

Les taux d'utilisation rendent compte de la proportion de clients ayant reçu au moins un service dentaire payé par l'intermédiaire du Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS) au cours de l'exercice, par rapport au nombre total de clients admissibles.

En 2021 à 2022, le taux national d'utilisation des soins dentaires payés par l'intermédiaire du STRDPSS a été de 34 %. Les restrictions des autorités sanitaires provinciales et territoriales visant les voyages et la prestation de services en personne en raison de la pandémie de COVID-19 ont eu une incidence sur les taux d'utilisation des soins dentaires du programme des SSNA en 2021 à 2022.

Le taux d'utilisation des soins dentaires varie d'une région à l'autre, mais c'est en Alberta et au Québec qu'ils étaient les plus élevés, soit 40 % et 38 % respectivement. Le taux le plus bas, soit 30 %, a pour sa part été enregistré en Ontario. Veuillez noter qu'on sous-estime le niveau réel d'accès dans les taux d'utilisation des soins dentaires, car ces données ne comprennent pas les soins dentaires fournis par des dentistes à forfait dans certaines régions et les soins dentaires fournis en vertu d'accords de contribution. Par exemple, on ne trouve pas de données sur les services utilisés par la Nation crie de Bigstone dans le STRDPSS. Si cette population cliente n'avait pas été comprise dans la population de la région de l'Alberta, le taux d'utilisation des soins dentaires en Alberta aurait été de 43 % en 2021 à 2022. Il en irait de même

pour l'Ontario. Sans la clientèle d'Akwesasne, le taux d'utilisation des soins dentaires en Ontario aurait été de 32 %. En outre, le taux d'utilisation ne tient pas compte des services reçus dans le cadre des programmes de Services aux Autochtones Canada, comme les Services communautaires de santé buccodentaire (soins dentaires) et l'Initiative en santé buccodentaire des enfants (ISBE).

Au cours de la période de deux ans qui s'est écoulée de 2020 à 2021 à 2021 à 2022, 412 876 clients distincts ont reçu des soins dentaires du programme des SSNA payés par l'intermédiaire du STRDPSS, ce qui correspond à un taux d'utilisation global de 45 % pour cette période.

Région	Taux d'utilisation des soins dentaires					Taux d'utilisation des soins dentaires des SSNA pour les deux dernières années (2020 à 2022)
	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021	2021 à 2022	
Atlantique	34 %	37 %	36 %	30 %	35 %	43 %
Québec	44 %	43 %	42 %	34 %	38 %	48 %
Ontario	32 %	32 %	32 %	26 %	30 %	37 %
Manitoba	33 %	39 %	37 %	27 %	32 %	43 %
Saskatchewan	38 %	39 %	38 %	32 %	37 %	49 %
Alberta	40 %	42 %	42 %	36 %	40 %	52 %
Yukon	36 %	37 %	35 %	29 %	32 %	44 %
T.N.-O.	41 %	41 %	39 %	32 %	36 %	47 %
Nunavut	38 %	40 %	38 %	27 %	32 %	44 %
National	36 %	37 %	37 %	30 %	34 %	45 %

Tableau 6.3 : Taux d'utilisation des soins dentaires, par région. Source : Données du STRDPSS et du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Bénéficiaires des soins dentaires du programme des SSNA selon le groupe d'âge, le sexe et la région

2021 à 2022

Des 915 895 clients admissibles aux soins dentaires couverts par le programme des SSNA, 314 110 bénéficiaires (34 %) ont subi au moins une intervention dentaire payée par l'intermédiaire du STRDPSS en 2021 à 2022.

De ce nombre, on compte 177 607 femmes (57 %) et 136 503 hommes (43 %). À titre de comparaison, l'ensemble de la clientèle des SSNA comprend 51 % de femmes et 49 % d'hommes.

La moyenne d'âge des bénéficiaires de soins dentaires était de 33 ans, ce qui indique que ces clients sont globalement un peu plus jeunes que ceux qui reçoivent des services pharmaceutiques (38 ans). L'âge moyen des bénéficiaires était de 34 ans chez les femmes et de 32 ans chez les hommes.

Environ 33 % de tous les bénéficiaires de soins dentaires avaient moins de 20 ans. 36 % des bénéficiaires de sexe masculin appartenait à ce groupe d'âge, tandis que cette proportion était de 30 % pour les femmes. Environ 7 % de tous les bénéficiaires étaient âgés de 65 ans et plus en 2021 à 2022.

Région	Atlantique			Québec			Ontario			Manitoba			Saskatchewan		
Groupe d'âge	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
0-4	97	135	232	209	222	431	618	570	1 188	796	782	1578	1 055	1 072	2 127
5-9	497	573	1 070	1 198	1 167	2 365	2 604	2 632	5 236	2 627	2 710	5 337	2 948	3 215	6 163
10-14	756	837	1593	1 501	1 523	3 024	3 087	3 246	6 333	2 912	3 167	6 079	3 489	3 810	7 299
15-19	1 068	1 158	2 226	1 138	1 256	2 394	2 888	3 069	5 957	2 564	3 211	5 775	2 875	3 563	6 438
20-24	827	1 077	1904	940	1 228	2 168	2 330	2 989	5 319	1963	2 621	4 584	2 196	3 246	5 442
25-29	910	1 275	2 185	1 101	1 505	2 606	2 389	3 408	5 797	2031	2 851	4 882	2 153	3 312	5 465
30-34	795	1 106	1901	963	1 319	2 282	2 153	3 046	5 199	1799	2 602	4 401	2 048	3 183	5 231
35-39	741	981	1 722	863	1 196	2 059	1852	2 591	4 443	1 410	2 031	3 441	1 752	2 482	4 234
40-44	654	878	1 532	838	1 080	1 918	1 643	2 397	4 040	1 257	1 711	2 968	1 478	1938	3 416
45-49	699	936	1 635	778	1 115	1 893	1 665	2 299	3 964	1 220	1 715	2 935	1 390	1 918	3 308
50-54	781	1 016	1 797	894	1 102	1 996	1 745	2 404	4 149	1 254	1 684	2 938	1 383	1 896	3 279
55-59	740	1 031	1 771	895	1 218	2 113	1 840	2 619	4 459	1 154	1 554	2 708	1 166	1 616	2 782
60-64	653	923	1576	822	1 082	1 904	1 599	2 477	4 076	892	1 185	2 077	886	1 205	2 091
65+	1 195	1 656	2 851	1 359	2 042	3 401	2 786	4 710	7 496	1 099	1 684	2 783	1 011	1 604	2 615
Total	10 413	13 582	23 995	13 499	17 055	30 554	29 199	38 457	67 656	22 978	29 508	52 486	25 830	34 060	59 890
Average age	39	40	39	36	38	37	35	38	37	30	32	31	29	31	30

Tableau 6.4 : Bénéficiaires des soins dentaires du programme des SSNA selon le groupe d'âge, le sexe et la région.

Source : Données du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées aux soins dentaires et données sur l'utilisation des services

Alberta			Nord			Total		
Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
971	958	1 929	658	627	1 285	4 427	4 401	8 828
2 912	3 134	6 046	1 061	1 126	2 187	13 964	14 690	28 654
3 491	3 640	7 131	1 085	1 332	2 417	16 472	17 713	34 185
2 765	3 190	5 955	1 062	1 398	2 460	14 484	16 997	31 481
1 855	2 446	4 301	924	1 359	2 283	11 142	15 121	26 263
1 796	2 560	4 356	942	1 409	2 351	11 440	16 486	27 926
1 688	2 400	4 088	854	1 334	2 188	10 423	15 176	25 599
1 451	2 039	3 490	701	1 003	1 704	8 879	12 481	21 360
1 234	1 729	2 963	587	837	1 424	7 776	10 714	18 490
1 054	1 554	2 608	510	737	1 247	7 398	10 414	17 812
1 081	1 449	2 530	592	808	1 400	7 838	10 481	18 319
955	1 353	2 308	496	668	1 164	7 337	10 212	17 549
721	1 089	1 810	363	499	862	5 987	8 551	14 538
901	1 494	2 395	518	841	1 359	8 936	14 170	23 106
22 875	29 035	51 910	10 353	13 978	24 331	136 503	177 607	314 110
28	31	29	30	32	31	32	34	33

Dépenses du programme des SSNA pour les soins dentaires rémunérés à l'acte, selon la catégorie de service 2021 à 2022

En 2021 à 2022, les services de restauration dentaire (couronnes, obturations, etc.) ont coûté 124,4 millions de dollars, ce qui en faisait la catégorie de soins dentaires ayant entraîné les dépenses les plus élevées au cours de l'exercice. Suivent les services diagnostiques (examens, radiographies, etc.) et les services préventifs (détartrage, application de résines de scellement, etc.), qui ont totalisé respectivement 32,8 millions de dollars et 30,5 millions de dollars. Les chirurgies buccales (extractions, etc.), qui totalisaient 28,5 millions de dollars, et les soins d'endodontie (traitements de canal, etc.), qui se sont chiffrés à 20,4 millions de dollars, complétaient les cinq catégories de soins dentaires ayant entraîné le plus de dépenses.

En 2021 à 2022, les restaurations en composite (106,3 millions de dollars), le détartrage (22,8 millions de dollars) et les extractions (20,2 millions de dollars) ont été les trois interventions ayant occasionné les dépenses les plus importantes.

Cinq principales catégories de soins dentaires rémunérés à l'acte (en millions de dollars) et taux de variation			
Sous-catégorie de soins dentaires	2020 à 2021	2021 à 2022	Variation en % par rapport à 2020 à 2021
Services de réparation	92,0 \$	124,4 \$	35,2 %
Services de diagnostic	26,9 \$	32,8 \$	21,8 %
Services préventifs	23,6 \$	30,5 \$	29,3 %
Chirurgie buccale	22,0 \$	28,5 \$	29,6 %
Services d'endodontie	17,2 \$	20,4 \$	18,5 %

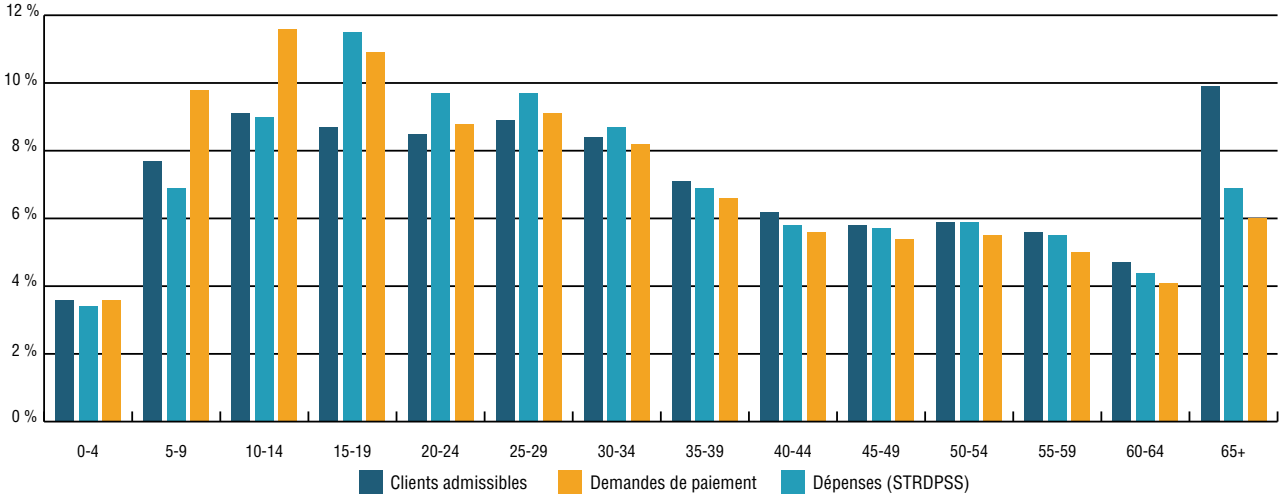
Tableau 6.5 : Dépenses du programme des SSNA pour les soins dentaires rémunérés à l'acte, selon la catégorie de service.
Source : Données du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Cinq principales interventions dentaires payées à l'acte (en millions de dollars) et taux de variation			
Intervention dentaire	2020 à 2021	2021 à 2022	Variation en % par rapport à 2020 à 2021
Restaurations en composite	79,4 \$	106,3 \$	33,9 %
Détartrages	17,9 \$	22,8 \$	27,0 %
Extractions	15,9 \$	20,2 \$	26,8 %
Traitements de canal	15,7 \$	18,5 \$	17,7 %
Radiographies intrabuccales	10,0 \$	12,3 \$	22,1 %

Tableau 6.6 : Dépenses du programme des SSNA liées aux soins dentaires rémunérés à l'acte, par procédure.
Source : Données du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Répartition des clients admissibles aux SSNA, des dépenses liées aux soins dentaires et des demandes de paiement, selon le groupe d'âge 2021 à 2022

Pour la plupart des groupes d'âge, le rapport entre l'utilisation et les dépenses est relativement stable. Les enfants âgés de 5 à 14 ans subissent plus d'interventions à faible coût (p. ex. restauration à faible coût, comme des plombages), de sorte que ce groupe représente 25,0 % des demandes, mais seulement 19,3 % des dépenses.



Graphique 6.4 : Répartition des clients admissibles aux SSNA, des dépenses liées aux soins dentaires et des demandes de paiement, par groupe d'âge.
 Source : Données du STRDPSS et du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations



7 Dépenses du programme des SSNA liées au transport pour raison médicale et données sur l'utilisation des services

En 2021 à 2022, les dépenses du programme des SSNA liées au transport pour raison médicale ont totalisé 602,2 millions de dollars, soit 35,5 % des dépenses totales du programme. Les services de transport pour raison médicale sont le secteur le plus important du programme du point de vue des dépenses.

Les services de transport pour raison médicale couverts par le programme des SSNA aident les clients admissibles à accéder à des services de santé qui sont nécessaires sur le plan médical, mais qui ne sont pas offerts dans leur réserve ou leur communauté.

Les services de transport pour raison médicale sont administrés par les bureaux régionaux de Services aux Autochtones Canada ou par les autorités sanitaires ou d'autres organisations des Premières Nations et des Inuits, ou par les gouvernements territoriaux qui administrent les services dans le cadre d'accords de contribution.

Les prestations de transport pour raison médicale comprennent :

- **les déplacements par voie terrestre (véhicule privé, taxi commercial, véhicule et chauffeur contractuel, véhicule de la bande, autobus, train, motoneige-taxi, ambulance);**

- **les déplacements par voie aérienne (vol régulier, vol nolisé, hélicoptère et ambulance aérienne);**
- **les déplacements par voie navigable (embarcation motorisée, bateau-taxi et traversier);**
- **les frais de subsistance (repas et hébergement);**
- **les coûts de transport pour les professionnels de la santé qui fournissent des services dans les communautés isolées.**

Les services de transport pour raison médicale peuvent être fournis aux clients, afin que ceux-ci obtiennent les types de services de santé médicalement nécessaires qui suivent :

- **les services médicaux assurés par les régimes d'assurance-maladie provinciaux ou territoriaux (p. ex. rendez-vous chez un médecin, tests diagnostiques, soins hospitaliers);**
- **les traitements de l'abus d'alcool, de drogues et de solvants, et les traitements de désintoxication;**
- **les services de guérisseurs traditionnels;**
- **les services couverts par le programme des SSNA.**

Les services de transport pour raison médicale peuvent être offerts pour un accompagnateur médical (comme une infirmière) ou non médical (comme un membre de la famille ou un soignant) pour voyager avec un client qui a besoin d'assistance. Depuis 2017, le programme des SSNA offre la couverture d'un accompagnateur non médical à toutes les femmes enceintes qui ont besoin d'un transport hors de leur communauté pour accoucher.

Outre les déplacements des clients, les dépenses de transport pour raison médicale comprennent également les coûts associés au transport des professionnels de la santé vers des communautés mal desservies ou éloignées et isolées afin de faciliter l'accès aux services médicalement nécessaires.

Répartition des dépenses du programme des SSNA liées au transport pour raison médicale (en millions de dollars)

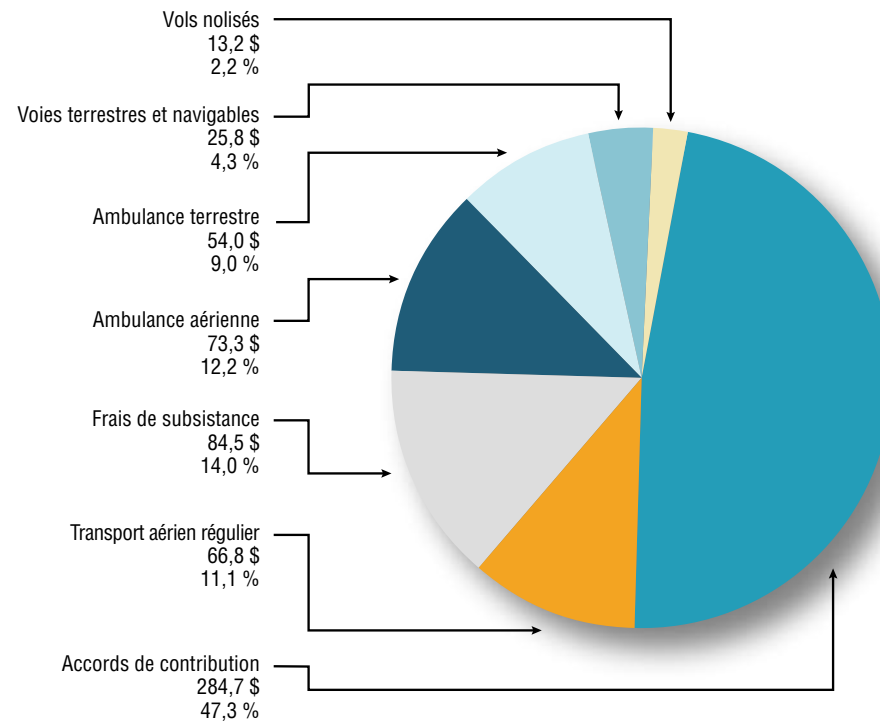
2021 à 2022

En 2021 à 2022, les dépenses liées au transport pour raison médicale des SSNA ont totalisé 602,2 millions de dollars.

Les accords de contribution pour l'administration des services de transport pour raison médicale par les bandes des Premières Nations, les gouvernements territoriaux et d'autres organisations représentaient l'élément le plus important, comptant pour 284,7 millions de dollars, soit 47,3 % des dépenses totales.

Les dépenses liées aux frais de subsistance (84,5 millions de dollars ou 14 %), à l'ambulance aérienne (73,3 millions de dollars ou 12,2 %) et au transport aérien régulier (66,8 millions de dollars ou 11,1 %) représentaient la plus grande part des dépenses pour tous les services couverts par le programme des SSNA, soit plus de 37 % des dépenses totales.

Les autres dépenses liées au transport pour raison médicale sont les coûts des ambulances terrestres (54 millions de dollars ou 9 %), les déplacements par voie terrestre ou navigable (25,8 millions de dollars ou 4,3 %) et les vols nolisés (13,2 millions de dollars ou 2,2 %).



Dépenses totales du programme des SSNA liées au transport pour raison médicale : 602,2 M\$

Graphique 7.1 : Répartition des dépenses de transport pour raison médicale des SSNA (en millions de dollars).
Source : Données du FST adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

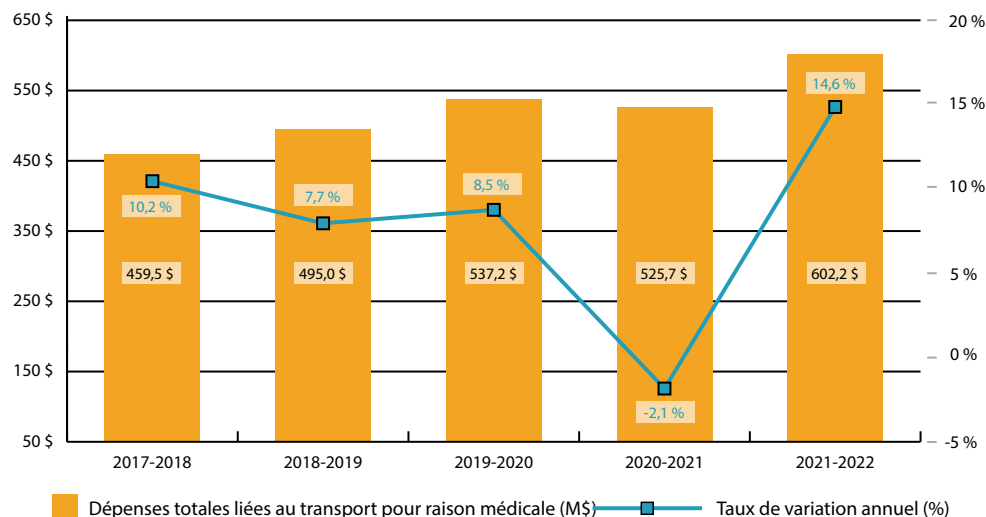
Dépenses du programme des SSNA liées au transport pour raison médicale et données sur l'utilisation des services

Dépenses du programme des SSNA liées au transport pour raison médicale et taux de variation annuel

Les dépenses du programme des SSNA liées au transport pour raison médicale ont augmenté de 14,6 % en 2021-2022, par rapport à l'année précédente. L'épidémie de coronavirus (COVID-19) et les restrictions de santé publique provinciales et territoriales sur la prestation de soins en personne durant l'exercice 2020-2021, ainsi qu'une prestation des bénéficiaires du programme des SSNA supérieure à la normale durant l'exercice 2021-2022 lorsque les restrictions ont été levées, ont eu un impact sur la croissance durant les deux dernières années. Durant les cinq dernières années, les coûts globaux associés au transport pour raison médicale sont passés de 459,5 millions de dollars en 2017-2018 à 602,2 millions de dollars en 2021-2022, ce qui représente une augmentation de 31,1 %.

À l'échelle régionale, le taux de croissance quinquennal le plus élevé a été enregistré dans la région du Nord, où les dépenses ont augmenté de 60,3 %, après être passées de 64,4 millions en 2017 à 2018 à 103,2 millions en 2021 à 2022. La région de l'Atlantique arrive au deuxième rang avec une augmentation de 41,5 %, les dépenses dans cette région étant passées de 11,1 millions de dollars en 2017 à 2018 à 15,8 millions de dollars en 2021 à 2022.

Le Manitoba a enregistré les dépenses totales les plus élevées en matière de transport pour raison médicale, soit 184,2 millions en 2021 à 2022, suivi de l'Ontario, avec 114,8 millions, et de la Saskatchewan, avec 103,2 millions.



Graphique 7.2 : Dépenses annuelles du programme des SSNA liées au transport pour raison médicale. Source : Données du FST adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées au transport pour raison médicale (en milliers de dollars)					
Région	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021	2021 à 2022
Atlantique	11 147 \$	11 820 \$	13 910 \$	13 263 \$	15 776 \$
Québec	23 918 \$	24 642 \$	25 729 \$	25 379 \$	26 775 \$
Ontario	86 091 \$	98 605 \$	106 638 \$	90 646 \$	114 814 \$
Manitoba	155 370 \$	156 961 \$	168 686 \$	155 790 \$	184 200 \$
Saskatchewan	64 363 \$	75 330 \$	83 947 \$	84 951 \$	103 152 \$
Alberta	51 187 \$	56 870 \$	61 669 \$	59 492 \$	67 206 \$
Nord	67 413 \$	70 806 \$	76 601 \$	96 194 \$	90 286 \$
Total	459 489 \$	495 034 \$	537 179 \$	525 715 \$	602 208 \$

Tableau 7.1 : Dépenses du programme des SSNA liées au transport pour raison médicale, par région (en milliers de dollars). Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses totales du programme des SSNA liées au transport pour raison médicale, selon le type et la région (en milliers de dollars)

2021 à 2022

En 2021 à 2022, c'est au Manitoba que les dépenses globales des SSNA liées au transport pour raison médicale ont été les plus élevées, totalisant 184,2 millions de dollars, un résultat attribuable en grande partie aux services de transport aérien, qui se sont chiffrés à 100,5 millions de dollars. Ces coûts élevés liés au transport pour raison médicale s'expliquent en partie par le grand nombre de clients des Premières Nations et de clients inuits vivant dans des collectivités nordiques éloignées ou accessibles uniquement par voie aérienne.

L'Ontario a la deuxième place au chapitre des dépenses liées au transport pour raison médicale, qui se sont chiffrées à 114,8 millions de dollars en 2021 à 2022. Elle était suivie par la Saskatchewan ainsi que les régions du Nord, avec 103,2 millions de dollars et 90,3 millions de dollars, respectivement.

Type	Atlantique	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Nord	Total
Transport aérien régulier	2 365 \$	188 \$	21 346 \$	32 938 \$	7 657 \$	949 \$	1 332 \$	66 775 \$
Ambulance aérienne	31 \$	57 \$	41 \$	58 387 \$	9 193 \$	3 525 \$	2 104 \$	73 339 \$
Vols nolisés	1 \$	0 \$	294 \$	9 174 \$	1 285 \$	2 421 \$	0 \$	13 175 \$
Ambulance terrestre	440 \$	210 \$	1 021 \$	8 329 \$	29 947 \$	14 041 \$	1 \$	53 989 \$
Terre et Eau	952 \$	85 \$	3 254 \$	3 248 \$	15 542 \$	1 754 \$	927 \$	25 762 \$
Frais de subsistance	1 804 \$	41 \$	37 968 \$	25 639 \$	11 167 \$	6 127 \$	1 727 \$	84 473 \$
Total des dépenses de fonctionnement	5 592 \$	581 \$	63 924 \$	137 716 \$	74 791 \$	28 817 \$	6 092 \$	317 513 \$
Total des coûts liés aux accords de contribution	10 184 \$	26 194 \$	50 890 \$	46 484 \$	28 361 \$	38 389 \$	84 194 \$	284 696 \$
Total	15 776 \$	26 775 \$	114 814 \$	184 200 \$	103 152 \$	67 206 \$	90 286 \$	602 208 \$
% de variation par rapport à 2020 à 2021	18,9 %	5,5 %	26,7 %	18,2 %	21,4 %	13,0 %	-6,1 %	14,6 %

Tableau 7.2 : Dépenses totales du programme des SSNA liées au transport pour raison médicale, par type et région (en milliers de dollars).
Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

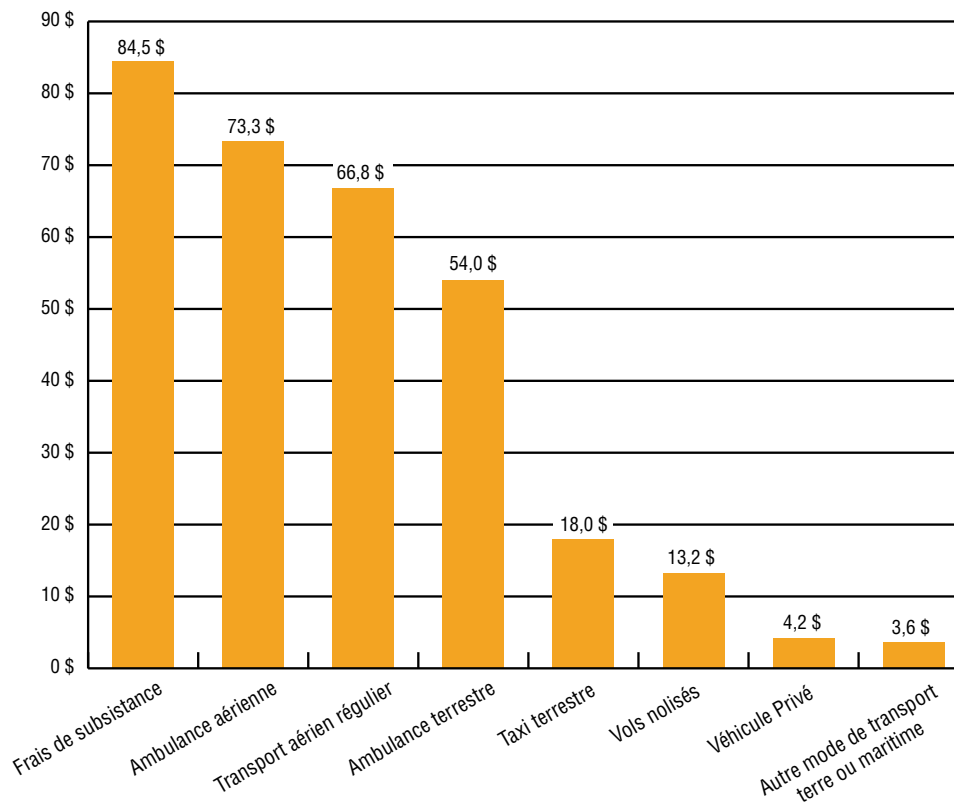
Dépenses du programme des SSNA liées au transport pour raison médicale et données sur l'utilisation des services

Dépenses de fonctionnement du programme des SSNA liées au transport pour raison médicale selon le type (en millions de dollars)

2021 à 2022

En 2021 à 2022, les frais de subsistance, qui comprennent l'hébergement et les repas, ont représenté la plus grande partie des dépenses de fonctionnement des SSNA liées au transport pour raison médicale, soit 84,5 millions, ou 26,6 % du total des dépenses de fonctionnement nationales. L'ambulance terrestre est arrivée au deuxième rang avec un coût de 73,3 millions de dollars, ou 23,1 % des dépenses de fonctionnement. Puis, suivaient le transport par ambulance aérienne, à 66,8 millions de dollars ou 21 % et le transport par ambulance terrestre, à 54 millions de dollars ou 17 % des coûts de fonctionnement liés au transport pour raison médicale.

Les dépenses liées aux véhicules privés (4,2 millions de dollars) sont les coûts remboursés lorsqu'un véhicule privé utilisé par un client pour accéder aux services de santé admissibles, sur la base d'une indemnité kilométrique.



Graphique 7.3 : Dépenses de fonctionnement du programme des SSNA liées au transport pour raison médicale, par type (en millions de dollars).
Source : Données du FST adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées au transport pour raison médicale par personne et selon la région

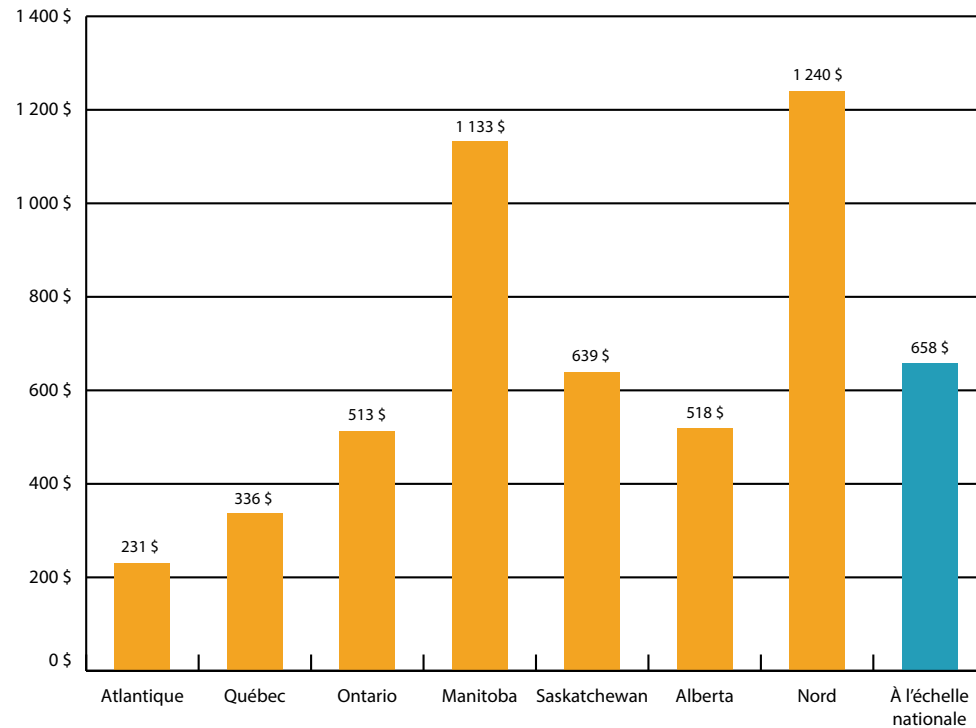
2021 à 2022

Les dépenses par personne sont le total des dépenses du programme des SSNA divisé par le nombre de clients éligibles, que les clients aient ou non soumis une demande d'indemnisation durant l'exercice.

En 2021 à 2022, à l'échelle nationale, la moyenne, par personne, des dépenses des SSNA liées au transport pour raison médicale a été de 658 \$, ce qui équivaut à une augmentation de 9,2 % par rapport au montant de 602 \$ enregistré en 2020 à 2021.

Les dépenses par personne liées au transport pour raison médicale ont été les plus élevées dans la région du Nord (1 240 \$), puis dans la région du Manitoba (1 133 \$). Ces dépenses s'expliquent par le grand nombre de clients des Premières Nations et de clients inuits qui vivent dans des communautés éloignées ou uniquement accessibles par voie aérienne, et qui doivent se rendre dans le Sud pour recevoir des services de santé.

En revanche, la région de l'Atlantique a les dépenses liées au transport pour raison médicale les plus basses par personne, soit 231 \$. Ce faible coût reflète les caractéristiques géographiques de la région, l'accès relativement facile aux services de santé et le moins grand besoin de transport par voie aérienne.



Graphique 7.4 : Dépenses du programme des SSNA liées au transport pour raison médicale, par personne et selon la région.
Source : Données du SVS et du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations





🕒 Dépenses du programme des SSNA liées aux soins de la vue et données sur l'utilisation des services

Le programme des SSNA couvre les services de soins de la vue conformément aux politiques énoncées dans le Cadre de travail sur les soins de la vue des SSNA, tels que :

- **les examens de la vue, lorsqu'ils ne sont pas assurés par la province ou le territoire;**
- **les lentilles correctrices (lunettes, lentilles cornéennes) prescrites par un professionnel des soins de la vue;**
- **la réparation de lunettes.**

Quelques articles comme les prothèses oculaires et l'équipement d'aide aux malvoyants sont couverts par les SSNA comme services d'équipement médical et fournitures médicales.

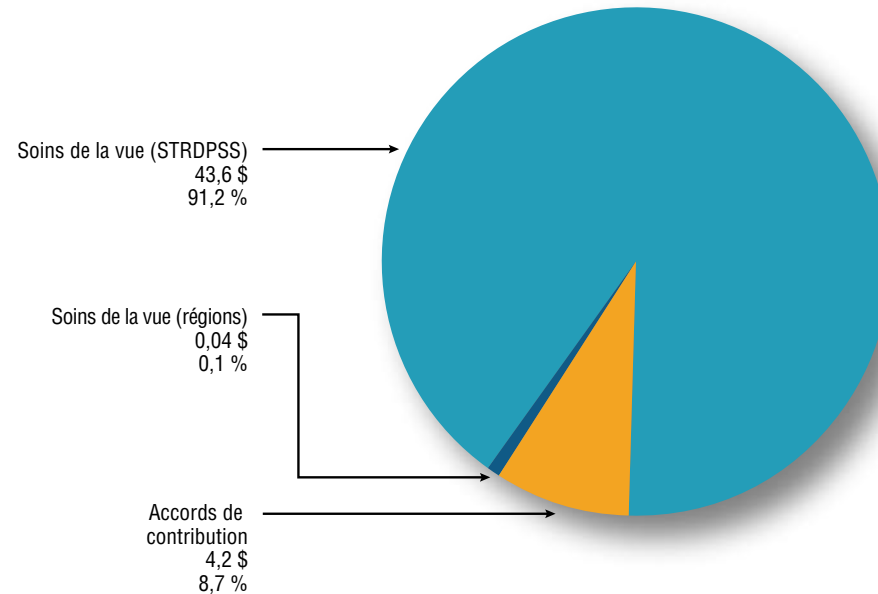
En 2021 à 2022, un total de 156 680 clients des Premières Nations et clients inuits ont bénéficié de soins de la vue couverts par le programme des SSNA, selon les demandes de remboursement payées par le STRDPSS. Les dépenses totales associées aux soins de la vue se sont élevées à 47,8 millions de dollars, soit 2,8 % des dépenses totales des SSNA.

Répartition des dépenses du programme des SSNA liées aux soins de la vue (en millions de dollars) 2021 à 2022

Les dépenses des SSNA liées aux soins de la vue sont constituées de plusieurs éléments distincts. Les paiements à l'acte versés par l'intermédiaire du STRDPSS ont constitué le principal poste de dépenses, à savoir 43,6 millions de dollars ou 91,2 % de tous les coûts associés aux soins dentaires des SSNA.

Les ententes de contribution (4,2 millions de dollars), soit 8,7 % de toutes les dépenses associées aux soins de la vue, ont constitué le deuxième poste de dépenses en importance. Les ententes de contribution sont utilisés pour financer directement les communautés et organisations des Premières Nations ou des Inuits et/ ou les gouvernements territoriaux pour la prestation de soins de la vue.

Les soins de la vue fournis en région, qui représentent 35 300 \$ ou 0,1 % du coût des services de soins de la vue, correspondent aux demandes de soins de la vue payées par les bureaux régionaux de Services aux Autochtones Canada.



Dépenses totales du programme des SSNA liées aux soins de la vue : 47,8 M\$

Graphique 8.1 : Répartition des dépenses des SSNA liées aux soins de la vue (en millions de dollars).
Source : Données du FST adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées aux soins de la vue et données sur l'utilisation des services

Dépenses du programme des SSNA liées aux soins de la vue et augmentation, selon la région (en milliers de dollars)

2021 à 2022

Les dépenses des SSNA liées aux soins de la vue ont totalisé 47,8 millions de dollars en 2021 à 2022, soit une augmentation de 20,8 % par rapport à l'année précédente.

La Saskatchewan a enregistré les coûts les plus élevés en matière de soins de la vue, soit 10,6 millions de dollars, ou 22,1 % des dépenses totales en soins de la vue, suivie de l'Alberta avec 9,4 millions de dollars (19,7 %) et de l'Ontario avec 8,1 millions de dollars (17 %). Les dépenses de l'administration centrale représentent les coûts opérationnels liés au STRDPSS.

Région	Fonctionnement		Total des coûts de fonctionnement	Contributions	Coûts totaux
	Paiements à l'acte	Régional			
Atlantique	4 158 \$	0,4 \$	4 158 \$	0 \$	4 158 \$
Québec	3 938 \$	0,5 \$	3 939 \$	0 \$	3 939 \$
Ontario	7 507 \$	0,6 \$	7 507 \$	606 \$	8 113 \$
Manitoba	6 818 \$	0,0 \$	6 818 \$	516 \$	7 334 \$
Saskatchewan	10 581 \$	0,0 \$	10 581 \$	0 \$	10 581 \$
Alberta	8 038 \$	0,0 \$	8 038 \$	1 367 \$	9 405 \$
Nord	2 384 \$	34,3 \$	2 418 \$	1 663 \$	4 081 \$
Administration centrale	210 \$	0,0 \$	210 \$	0 \$	210 \$
Total	43 633 \$	35,8 \$	43 669 \$	4 151 \$	47 819 \$

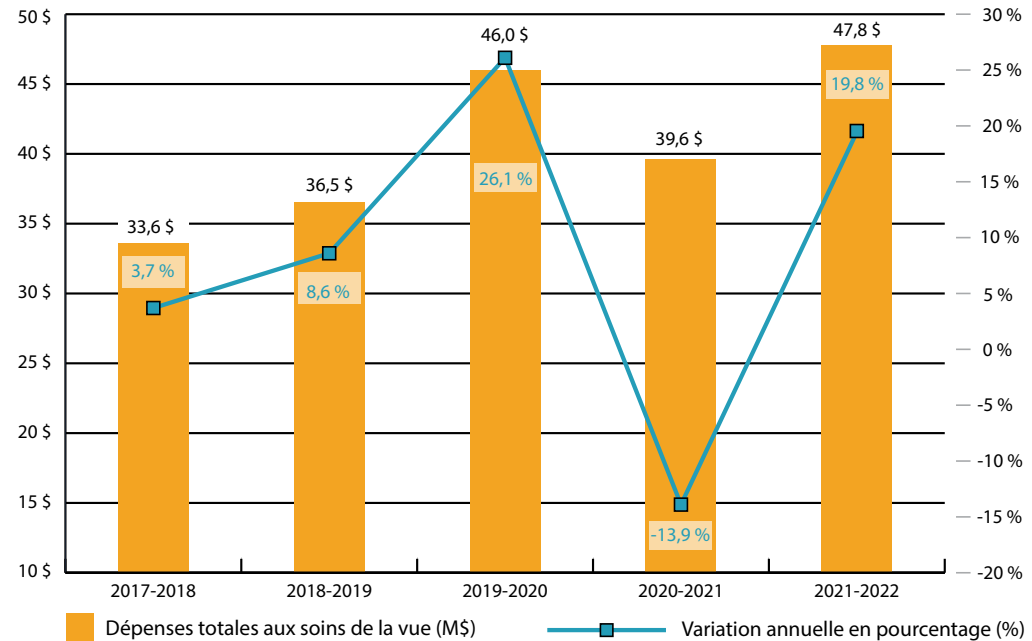
Tableau 8.1 : Dépenses du programme des SSNA liées aux soins de la vue et augmentation, par région (en milliers de dollars). Source : Données du FST adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées aux soins de la vue et taux de variation annuel

Les dépenses du programme des SSNA liées aux soins de la vue ont augmenté de 20,8 % au cours de l'exercice 2021 à 2022. Les dépenses de 2020 à 2021 étaient artificiellement basses en raison, en grande partie, de l'incidence de l'épidémie de coronavirus (COVID-19) et des restrictions provinciales/territoriales en matière de santé publique sur la prestation de services en personne. Au cours des cinq derniers exercices, le taux de croissance des dépenses liées aux soins de la vue a été le plus élevé en 2019 à 2020 (26,1 %) et le plus bas en 2020 à 2021 (-13,9 %).

Le taux de croissance annualisé sur cinq ans pour les dépenses du programme des SSNA liées aux soins de la vue est de 7,3 %.

À l'échelle régionale, le taux de croissance des dépenses le plus élevé pour cette période a été enregistré au Québec, où les dépenses se sont accrues de 116,5 %, après être passées de 1,8 million de dollars en 2017 à 2018 à 3,9 millions de dollars en 2021 à 2022. La Saskatchewan a connu la plus forte augmentation nette des dépenses au cours de cette période, ses coûts ayant augmenté de 4,5 millions.



Graphique 8.2 : Dépenses du programme des SSNA liées aux soins de la vue et taux de variation annuel.
Source : Données du FST adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées aux soins de la vue (en milliers de dollars)					
Région	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021	2021 à 2022
Atlantique	3 632 \$	3 885 \$	4 150 \$	3 436 \$	4 158 \$
Québec	1 819 \$	1 908 \$	2 736 \$	2 814 \$	3 938 \$
Ontario	6 848 \$	6 744 \$	7 860 \$	7 346 \$	8 113 \$
Manitoba	4 479 \$	4 699 \$	6 935 \$	6 042 \$	7 334 \$
Saskatchewan	6 905 \$	7 822 \$	9 844 \$	8 493 \$	10 581 \$
Alberta	6 764 \$	7 696 \$	10 514 \$	8 030 \$	9 405 \$
Nord	3 131 \$	3 713 \$	3 929 \$	3 206 \$	4 081 \$
Total	33 578 \$	36 467 \$	45 968 \$	39 594 \$	47 819 \$

Tableau 8.2 : Dépenses du programme des SSNA liées aux soins de la vue (en milliers de dollars). Source : Données du FST adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées aux soins de la vue et données sur l'utilisation des services

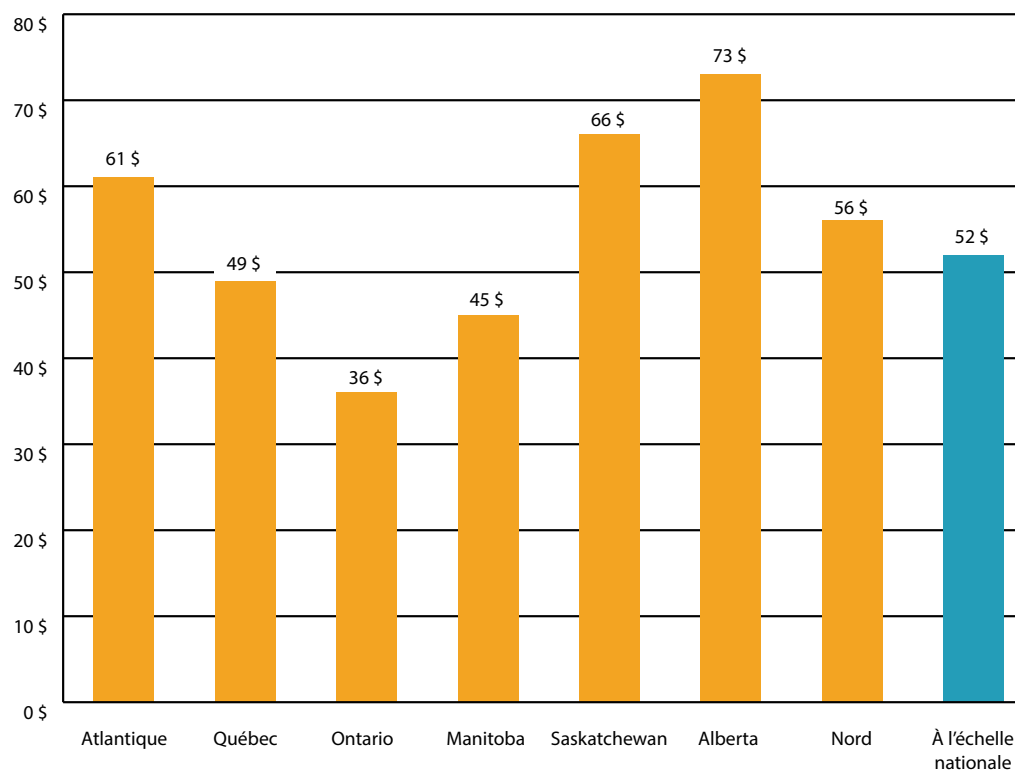
Dépenses du programme des SSNA liées aux soins de la vue, par personne et selon la région

2021 à 2022

Les dépenses par personne sont le total des dépenses du programme des SSNA liées aux soins de la vue divisé par le nombre de clients éligibles, que les clients aient ou non soumis une demande d'indemnisation durant l'exercice.

En 2021 à 2022, à l'échelle nationale, les dépenses des SSNA liées aux soins de la vue ont été de 52 \$ par personne.

C'est en Alberta que les dépenses par personne étaient les plus élevées (73 \$), suivies de la Saskatchewan (66 \$) et de la région de l'Atlantique (61 \$). Les dépenses des SSNA par personne liées aux soins de la vue étaient les moins élevées en Ontario (36 \$).



Graphique 8.3 : Dépenses du programme des SSNA liées aux soins de la vue, par personne et par région.

Source : Données du SVS et du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations



Bénéficiaires de soins de la vue du programme des SSNA selon le groupe d'âge, le sexe et la région 2021 à 2022

Des 915 895 clients admissibles aux services couverts par le programme des SSNA, un total de 156 680 bénéficiaires, soit 17,4 % de la population cliente des SSNA, avaient reçu au moins un service de soins de la vue payé par l'intermédiaire du Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS) en 2021 à 2022. De ce nombre, on compte 95 158 femmes (60,7 %) et 61 522 hommes (39,3 %). À titre de comparaison, l'ensemble de la clientèle des SSNA comprend 51 % de femmes et 49 % d'hommes.

Les bénéficiaires de services de soins de la vue étaient âgés en moyenne de 37 ans. L'âge moyen des bénéficiaires était de 37 ans chez les femmes et de 36 ans chez les hommes.

Région	Atlantique			Québec			Ontario			Manitoba		
Groupe d'âge	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total
0-4	81	58	139	23	15	38	42	33	75	49	32	81
5-9	448	369	817	315	242	557	570	483	1 053	738	715	1 453
10-14	762	596	1 358	565	426	991	1 124	882	2 006	1 523	1 242	2 765
15-19	745	535	1 280	630	413	1 043	1 296	922	2 218	1 699	1 135	2 834
20-24	708	422	1 130	592	356	948	1 446	863	2 309	1 277	830	2 107
25-29	736	405	1 141	688	360	1 048	1 644	876	2 520	1 411	743	2 154
30-34	621	411	1 032	645	314	959	1 451	800	2 251	1 315	708	2 023
35-39	563	318	881	588	302	890	1 241	752	1 993	1 006	576	1 582
40-44	509	358	867	525	324	849	1 273	769	2 042	939	554	1 493
45-49	608	410	1 018	674	344	1 018	1 372	843	2 215	967	652	1 619
50-54	659	471	1 130	618	419	1 037	1 441	883	2 324	1 019	588	1 607
55-59	707	478	1 185	683	414	1 097	1 543	893	2 436	970	642	1 612
60-64	663	450	1 113	681	411	1 092	1 422	836	2 258	794	530	1 324
65+	1 326	943	2 269	995	653	1 648	2 120	1 300	3 420	1 168	683	1 851
Total	9 136	6 224	15 360	8 222	4 993	13 215	17 985	11 135	29 120	14 875	9 630	24 505
Âge moyen	40	40	40	41	41	41	41	40	41	36	34	35

Tableau 8.3 : Bénéficiaires de soins de la vue du programme des SSNA selon le groupe d'âge, le sexe et la région. Source : Données du STRDPSS et du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées aux soins de la vue et données sur l'utilisation des services

Région	Saskatchewan			Alberta			Nord			Total		
Groupe d'âge	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total
0-4	135	84	219	96	85	181	13	17	30	440	325	765
5-9	1 287	1 032	2 319	947	840	1 787	124	129	253	4 444	3 822	8 266
10-14	2 332	1 842	4 174	1 750	1 416	3 166	321	242	563	8 417	6 673	15 090
15-19	2 525	1 774	4 299	1 722	1 259	2 981	390	270	660	9 054	6 330	15 384
20-24	2 292	1 360	3 652	1 520	994	2 514	395	210	605	8 285	5 062	13 347
25-29	2 288	1 295	3 583	1 607	1 038	2 645	425	209	634	8 855	4 955	13 810
30-34	2 144	1 277	3 421	1 510	913	2 423	415	226	641	8 167	4 680	12 847
35-39	1 696	923	2 619	1 228	782	2 010	340	179	519	6 723	3 862	10 585
40-44	1 479	959	2 438	1 107	706	1 813	326	155	481	6 205	3 857	10 062
45-49	1 479	944	2 423	1 056	670	1 726	347	192	539	6 565	4 085	10 650
50-54	1 393	964	2 357	977	699	1 676	389	269	658	6 562	4 332	10 894
55-59	1 309	875	2 184	947	599	1 546	396	260	656	6 608	4 189	10 797
60-64	1 108	674	1 782	776	505	1 281	332	238	570	5 808	3 669	9 477
65+	1 694	1 031	2 725	1 009	642	1 651	655	404	1 059	9 025	5 681	14 706
Total	23 161	15 034	38 195	16 252	11 148	27 400	4 868	3 000	7 868	95 158	61 522	156 680
Âge moyen	35	34	34	34	33	34	41	41	41	37	36	37



Dépenses du programme des SSNA liées aux soins de la vue par catégorie de service

2021 à 2022

En 2021 à 2022, les nouveaux articles de lunetterie, comme les lunettes, représentaient 37,1 millions de dollars, soit 85,7 % de toutes les dépenses de soins de la vue du STRDPSS. Les examens de la vue ont représenté 5,5 millions de dollars, soit 12,8 %, suivis des réparations, soit 362 000 dollars, soit 0,8 %.

Catégorie	Bénéficiaires	Dépenses	Variation en % par rapport à 2021-2022
Nouvelles lentilles correctrices	134 106	37 068 360 \$	34,8 %
Examens des yeux	79 762	5 534 093 \$	37,7 %
Réparations	3 515	361 610 \$	32,9 %
Remplacement précoce	946	153 801 \$	23,5 %
Ajouts	5 562	81 491 \$	31,6 %
Autre	159	33 848 \$	62,8 %

Tableau 8.4 : Dépenses du programme des SSNA liées aux soins de la vue par catégorie de service.

Source : Données du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations





9 Dépenses du programme des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale et données sur l'utilisation des services

Le programme des SSNA couvre les services de santé mentale conformément aux politiques énoncées dans le Guide sur les prestations en santé mentale du programme des SSNA. Les prestations de counseling en santé mentale du programme des SSNA visent à assurer la couverture des services professionnels de counseling en santé mentale pour compléter les autres services de mieux-être mental qui peuvent être offerts aux clients ou dans les communautés. Les services de counseling en santé mentale sont admissibles à la couverture lorsqu'ils sont offerts par un professionnel de la santé mentale reconnu par les SSNA, comme un psychologue agréé. Les services de counseling en santé mentale sont offerts de manière qui :

- reconnaître la prestation de services du programme des SSNA en tant que composante du continuum du mieux-être mental qui englobe d'autres programmes et services communautaires, provinciaux ou territoriaux en

counseling en santé mentale offerts par Services aux Autochtones du Canada;

- appuyer la prestation de services de counseling en santé mentale adaptés à la culture.

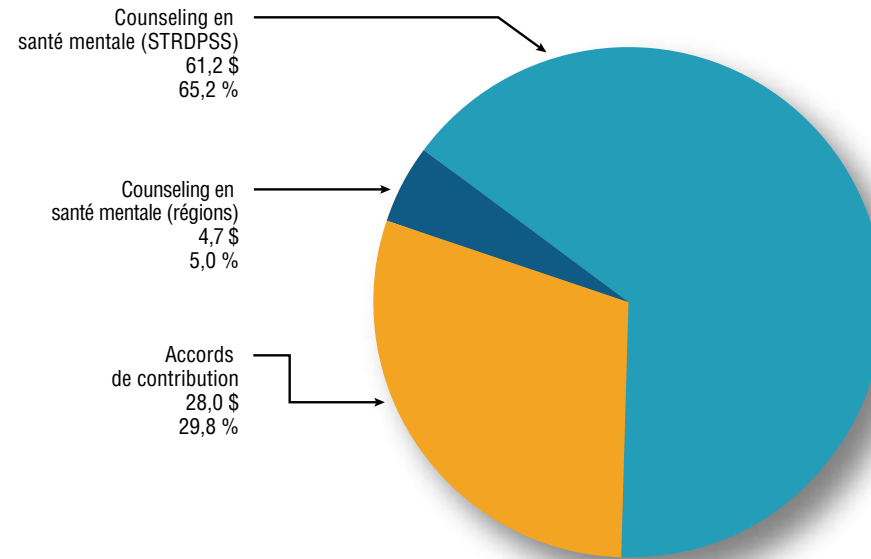
En 2021 à 2022, un total de 26 450 clients des Premières Nations et clients inuits ont bénéficié de counseling en santé mentale couverte par le programme des SSNA, selon les demandes de remboursement payées par le STRDPSS. Les dépenses totales associées à ces demandes se sont élevées à 93,9 millions de dollars, soit 5,5 % des dépenses totales des SSNA.

Répartition des dépenses du programme des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale (en millions de dollars) 2021 à 2022

Les dépenses liées aux counseling en santé mentale des SSNA comportent plusieurs éléments distincts. Les paiements à l'acte versés par l'intermédiaire du STRDPSS ont constitué le principal poste de dépenses, à savoir 61,2 millions de dollars ou 65,2 % de tous les coûts associés aux counseling en santé mentale des SSNA.

Les ententes de contribution (28 millions de dollars), soit 29,8 % de toutes les dépenses associées aux counseling en santé mentale, ont constitué le deuxième poste de dépenses en importance. Les ententes de contribution servent à financer directement les communautés et organisations des Premières Nations ou des Inuits et/ou les gouvernements territoriaux pour la prestation de services de counseling en santé mentale.

Les conseils régionaux en matière de santé mentale, qui représentent 4,7 millions de dollars ou 5 % des coûts des prestations de counseling de santé mentale, se rapportent aux demandes de conseils en matière de santé mentale payées par les bureaux régionaux de Services aux Autochtones Canada.



Dépenses totales du Programme des SSNA liées aux counseling en santé mentale : 236,3 M\$

Graphique 9.1 : Répartition des dépenses du programme des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale (en millions de dollars).
Source : Données du FST adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale et données sur l'utilisation des services

Dépenses du programme des SSNA liées aux counseling en santé mentale et augmentation, selon la région (en milliers de dollars)

2021 à 2022

Les dépenses liées au counseling en santé mentale des SSNA ont totalisé 93,9 millions de dollars en 2021 à 2022, soit une augmentation de 27,2 % par rapport à l'année précédente.

C'est en Saskatchewan que les coûts de counseling en santé mentale étaient les plus élevés, soit 24,9 millions de dollars ou 26,5 % du total des dépenses de counseling en santé mentale, suivie de l'Ontario avec 21,8 millions de dollars (23,2 %) et du Manitoba avec 16,3 millions de dollars (17,4 %). Les dépenses de l'administration centrale représentent les coûts opérationnels liés au STRDPSS.

Région	Fonctionnement		Total des coûts de fonctionnement	Total des coûts liés aux contributions	Coûts totaux	% de variation par rapport à 2020 à 2021
	Rémunération à l'acte	Régional				
Atlantique	3 005 \$	193 \$	3 198 \$	3 804 \$	7 001 \$	16,0 %
Québec	4 157 \$	0 \$	4 157 \$	1 447 \$	5 604 \$	24,7 %
Ontario	20 291 \$	0 \$	20 291 \$	1 471 \$	21 762 \$	40,5 %
Manitoba	11 254 \$	0 \$	11 254 \$	5 079 \$	16 333 \$	18,3 %
Saskatchewan	15 318 \$	0 \$	15 318 \$	9 563 \$	24 881 \$	48,4 %
Alberta	5 712 \$	4 473 \$	10 185 \$	4 586 \$	14 771 \$	15,0 %
Nord	1 265 \$	0 \$	1 265 \$	2 068 \$	3 333 \$	-14,4 %
Administration centrale	204 \$	0 \$	204 \$	0 \$	204 \$	
Total	61 205 \$	4 666 \$	65 871 \$	28 019 \$	93 890 \$	27,2 %

Tableau 9.1 : Dépenses du programme des SSNA liées aux counseling en santé mentale et augmentation, selon la région (en milliers de dollars).

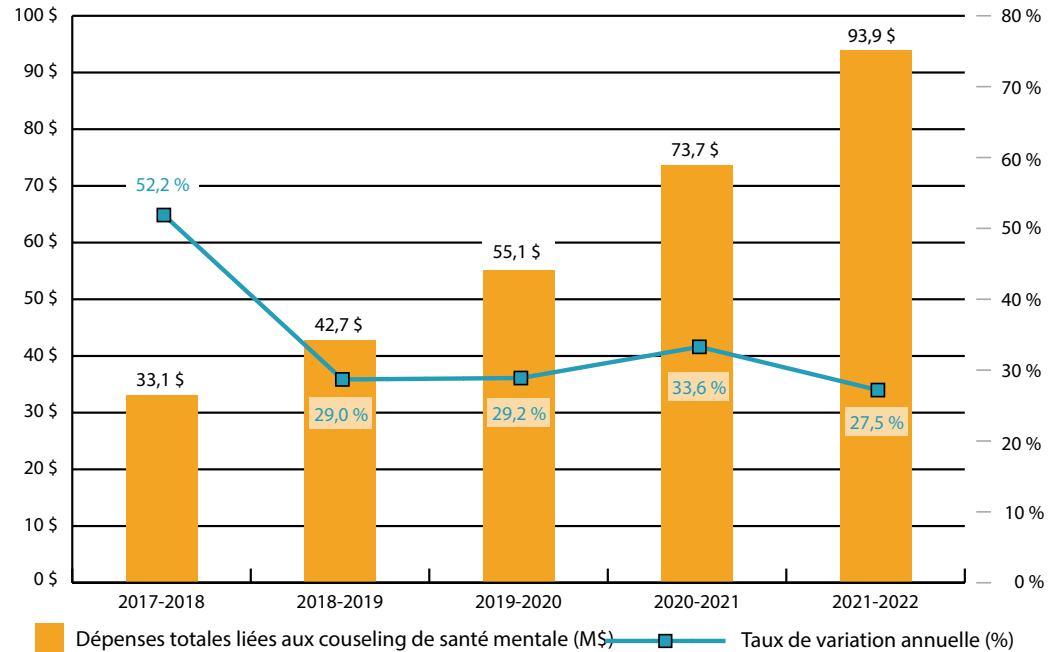
Source : Données du FST adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale et taux de variation annuel

Les dépenses liées aux services de counseling en santé mentale des SSNA ont augmenté de 27,5 % à l'exercice 2021 à 2022. Durant les cinq dernières années, les coûts globaux associés aux services de counseling en santé mentale sont passés de 33,1 millions de dollars en 2017 à 2018 à 93,9 millions de dollars en 2021 à 2022, ce qui représente une augmentation de 183,9 %. Le budget de 2017 prévoyait un financement pour accroître les services en supprimant l'exigence selon laquelle une consultation doit être fournie en réponse à une crise. Au cours des cinq derniers exercices, le taux de croissance des dépenses liées au counseling en santé mentale a été le plus élevé en 2017 à 2018 (52,2 %) et le plus bas en 2021 à 2022 (27,5 %).

Le taux de croissance annualisé sur cinq ans pour les dépenses du programme des SSNA liées au counseling en santé mentale est de 23,2 %.

À l'échelle régionale, le taux de croissance le plus élevé au cours de cette période a été enregistré dans la région de l'Atlantique, où les dépenses se sont accrues de 481,3 %, passant de 1,2 millions de dollars en 2017 à 2018 à 6,0 millions de dollars en 2021 à 2022. La Saskatchewan s'est classée au deuxième rang avec une augmentation de 279,4 %, les dépenses dans cette région étant passées de 6,6 millions de dollars en 2017 à 2018 à 16,8 millions de dollars en 2021 à 2022.



Graphique 9.2 : Dépenses du programme des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale et taux de variation annuel.
Source : Données du FST adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale (en milliers de dollars)					
Région	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021	2021 à 2022
Atlantique	1 204 \$	1 932 \$	3 428 \$	6 037 \$	7 001 \$
Québec	1 861 \$	2 382 \$	3 138 \$	4 493 \$	5 604 \$
Ontario	6 028 \$	9 053 \$	12 116 \$	15 491 \$	21 762 \$
Manitoba	8 124 \$	9 705 \$	11 475 \$	13 803 \$	16 333 \$
Saskatchewan	6 559 \$	7 867 \$	11 783 \$	16 770 \$	24 881 \$
Alberta	7 761 \$	9 545 \$	11 020 \$	12 843 \$	14 771 \$
Nord	1 528 \$	2 172 \$	2 167 \$	3 895 \$	3 333 \$
Total	33 066 \$	42 656 \$	55 126 \$	73 652 \$	93 890 \$

Tableau 9.2 : Dépenses du programme des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale (en milliers de dollars). Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Dépenses du programme des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale et données sur l'utilisation des services

Dépenses du programme des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale, par personne et selon la région (en milliers de dollars)

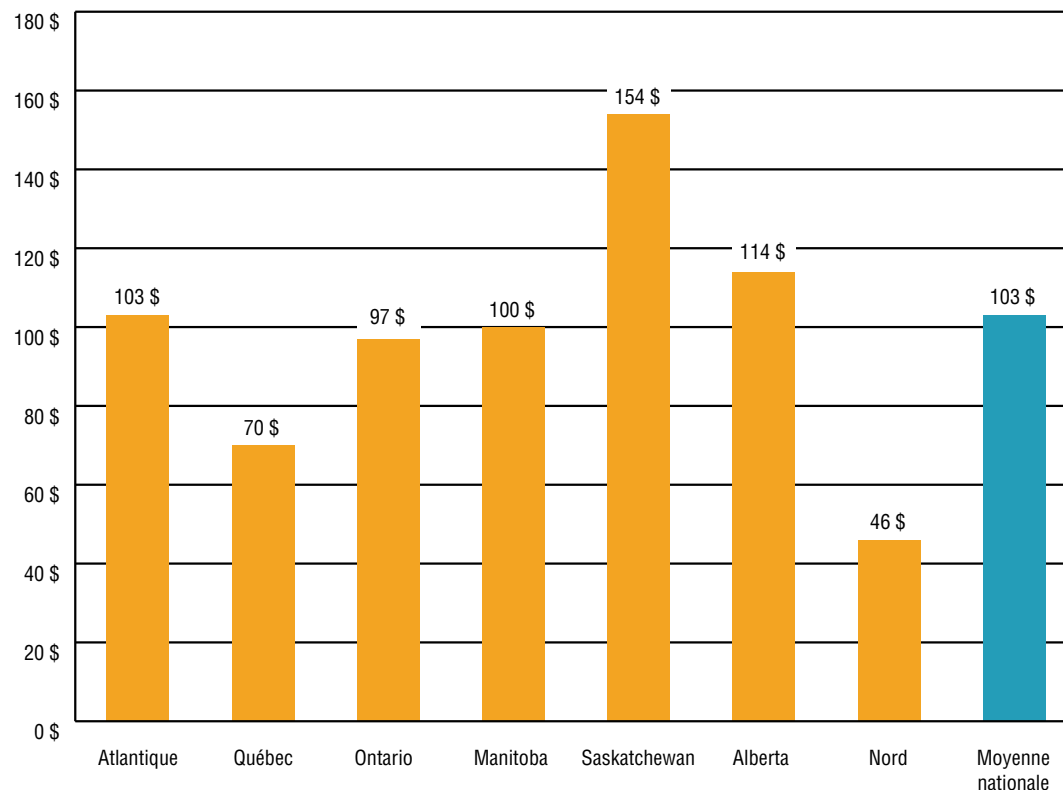
2021 à 2022

Les dépenses par personne sont le total des dépenses du programme des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale divisé par le nombre de clients éligibles, que les clients aient ou non soumis une demande d'indemnisation durant l'exercice.

Veillez noter que les dépenses liées aux services de counseling en santé mentale par personne dans le Nord sont sous-représentées puisque les services de counseling en santé mentale au Nunavut et dans les Territoires du Nord-Ouest sont financés par des ententes de contribution.

À l'échelle nationale, en 2021 à 2022, les dépenses des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale ont été de 108 \$ par client admissible.

La région de la Saskatchewan a affiché les dépenses les plus élevées avec un montant par personne de 154 \$, suivie de l'Alberta (114 \$). C'est dans le Nord que les dépenses en capital ont été les plus faibles (46 \$).



Graphique 9.3 : Dépenses du programme des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale, par personne et par région (en milliers de dollars).
Source : Données du SVS et du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Bénéficiaires de services de counseling en santé mentale des SSNA selon le groupe d'âge, le sexe et la région 2021 à 2022

Des 915 895 clients admissibles aux services couverts par le programme des SSNA, un total de 26 450 bénéficiaires, soit 2,9 % de la population cliente des SSNA, ont reçu au moins un service de counseling en santé mentale payé par l'intermédiaire du Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS) en 2021 à 2022. De ce nombre, on compte 18 256 femmes (69,0 %) et 8 194 hommes (31,0 %). À titre de comparaison,

l'ensemble de la clientèle des SSNA comprend 51 % de femmes et 49 % d'hommes. Il est à noter que ce tableau sous-représente l'utilisation des services de counseling en santé mentale dans le Nord, car les services de counseling en santé mentale pour les clients du Nunavut et des Territoires du Nord-Ouest sont financés par des ententes de contribution. Par conséquent, les demandes de remboursement pour ces régions ne sont pas saisies dans le système STRDPSS.

L'âge moyen des bénéficiaires de services de counseling en santé mentale était de 34 ans. L'âge moyen des bénéficiaires était de 34 ans chez les femmes et de 32 ans chez les hommes.

Région	Atlantique			Québec			Ontario			Manitoba		
	Groupe d'âge	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total	Femme	Homme
0-9	28	25	53	17	15	32	196	190	386	41	42	83
10-14	106	50	156	80	44	124	506	336	842	196	129	325
15-19	133	54	187	74	37	111	732	327	1 059	282	160	442
20-24	167	63	230	131	46	177	663	279	942	301	116	417
25-29	205	71	276	140	56	196	834	359	1 193	303	130	433
30-34	141	64	205	128	51	179	710	301	1 011	253	86	339
35-39	114	51	165	127	43	170	633	283	916	219	74	293
40-44	102	23	125	96	39	135	504	221	725	147	65	212
45-49	73	26	99	79	30	109	439	198	637	100	41	141
50-54	64	26	90	48	31	79	359	141	500	87	38	125
55-59	41	11	52	76	21	97	317	126	443	63	32	95
60-64	25	12	37	47	13	60	218	77	295	37	12	49
65+	29	15	44	31	10	41	231	68	299	50	19	69
Total	1 228	491	1 719	1 074	436	1 510	6 342	2 906	9 248	2 079	944	3 023
Âge moyen	32	31	32	35	34	35	34	31	33	31	29	30

Tableau 9.3 : Bénéficiaires de services de counseling en santé mentale des SSNA par groupe d'âge, sexe et région. Source : Données du STRDPSS et du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations.

Dépenses du programme des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale et données sur l'utilisation des services

Région	Saskatchewan			Alberta			Nord			Total		
Groupe d'âge	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total
0-9	70	58	128	79	74	153	28	37	65	464	448	912
10-14	288	197	485	273	178	451	43	20	63	1506	956	2 462
15-19	465	153	618	300	173	473	48	19	67	2049	930	2 979
20-24	444	156	600	268	124	392	61	25	86	2063	814	2 877
25-29	523	196	719	304	119	423	70	14	84	2 408	956	3 364
30-34	539	208	747	327	139	466	53	18	71	2 186	877	3 063
35-39	377	164	541	269	104	373	44	19	63	1812	748	2 560
40-44	299	172	471	187	102	289	24	9	33	1 376	636	2012
45-49	274	118	392	132	64	196	27	12	39	1 136	493	1629
50-54	235	121	356	115	50	165	27	10	37	944	423	1 367
55-59	202	94	296	99	33	132	9	11	20	818	334	1 152
60-64	133	54	187	55	17	72	17	7	24	535	195	730
65+	108	58	166	54	11	65	451	201	652	959	384	1 343
Total	3 957	1749	5 706	2 462	1 188	3 650	902	402	1 304	18 256	8 194	26 450
Âge moyen	34	34	34	32	29	31	50	46	49	33	31	32

Dépenses du programme des SSNA de counseling en santé mentale, par catégorie de service

2021 à 2022

En 2021 à 2022, les séances de counseling individuelles ont représenté 28,6 millions de dollars, soit 63,1 % de l'ensemble des dépenses de conseil en santé mentale du STRDPSS. Les séances de counseling en télésanté se sont élevées à 15,5 millions de dollars, soit 34,2 %, suivies des séances de counseling familiale à 499 000 \$, soit 1,1 %.

Catégorie	Bénéficiaires	Dépenses	Variation en % par rapport à 2021-2022
Séance de counseling individuelle	19,210	\$28,614,042	37.6%
Séance de counseling en télésanté	8,400	\$15,530,770	34.8%
Séance de coocounseling familiale	395	\$498,583	58.4%
Autre	1,662	\$378,027	39.6%
Séance de counseling en groupe	429	\$358,979	19.2%

Tableau 9.3 : Dépenses du programme des SSNA de counseling en santé mentale, par catégorie de service.

Source : Données du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations





10 Tendances relatives aux dépenses régionales au cours des dix dernières années

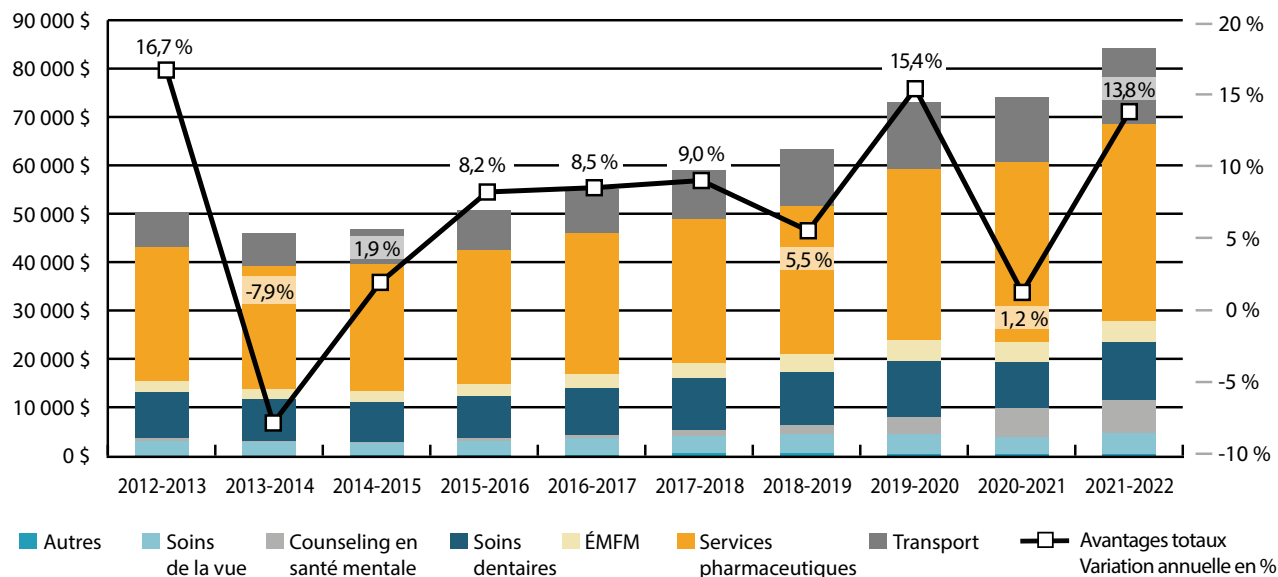
Région de l'Atlantique

En 2021 à 2022, les dépenses annuelles dans la région du Nord ont totalisé 84,2 millions de dollars, ce qui représente une hausse de 13,8 % par rapport au montant de 74 millions de dollars dépensés en 2020 à 2021. Au cours de la même période, les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont augmenté de 8,9 % pour atteindre 40,7 millions de dollars, tandis que les coûts du transport pour raison médicale ont augmenté de 18,9 % pour passer à 15,8 millions de dollars et les coûts des soins dentaires, de 24,8 %, pour atteindre 11,8 millions de dollars. Les dépenses liées aux services de counseling en santé mentale ont augmenté de 16,0 %, les dépenses d'ÉMFM ont augmenté de 8,9 %, et les dépenses liées aux soins de la vue ont augmenté de 21 %.

Les dépenses liées aux services pharmaceutiques représentaient près de la moitié des dépenses des SSNA dans la région de l'Atlantique : 48,3 %. Les coûts liés au transport pour raison médicale venaient en deuxième place (18,7 %), suivis des coûts liés aux soins dentaires (14,8 %). Les dépenses d'ÉMFM, les dépenses liées aux soins de la vue et les dépenses liées aux services de santé mentale représentaient respectivement 5,4 %, 8,3 % et 4,9 % des dépenses totales.

Au cours de la période de dix ans allant de 2012 à 2013 à 2021 à 2022, les dépenses des SSNA dans la région de l'Atlantique ont été influencées par les modifications apportées aux clients admissibles aux SSNA. La création de la Première Nation Qalipu Mi'kmaq en 2011 a donné lieu à une augmentation des dépenses des SSNA dans la région de l'Atlantique pendant les deux exercices qui ont suivi. En date du 31 mars 2022, 24 484 clients de la Première Nation Qalipu étaient admissibles aux services couverts par le programme des SSNA. La baisse des dépenses observée en 2013 à 2014 peut être attribuable au transfert de la responsabilité à la Régie de la santé des Premières Nations pour les clients inscrits dans la région de l'Atlantique qui habitent en Colombie-Britannique.

Région de l'Atlantique



Graphique 10.1 : Taux de variation des dépenses des SSNA dans la région de l'Atlantique (en milliers de dollars).
Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Région de l'Atlantique	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015	2015 à 2016	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021	2021 à 2022
Transport pour raison médicale	6 875 \$	6 916 \$	7 419 \$	8 380 \$	9 277 \$	11 147 \$	11 820 \$	13 910 \$	13 263 \$	15 776 \$
Services pharmaceutiques	29 979 \$	27 517 \$	28 398 \$	30 064 \$	31 899 \$	33 021 \$	34 348 \$	39 724 \$	37 323 \$	40 657 \$
ÉMFM	2 147 \$	2 064 \$	2 120 \$	2 449 \$	2 990 \$	3 279 \$	3 900 \$	4 359 \$	4 177 \$	4 508 \$
Soins dentaires	9 660 \$	8 609 \$	8 238 \$	8 846 \$	9 593 \$	10 610 \$	10 841 \$	11 545 \$	9 455 \$	11 801 \$
Counseling en santé mentale	512 \$	235 \$	169 \$	419 \$	601 \$	1 204 \$	1 932 \$	3 428 \$	6 037 \$	7 001 \$
Soins de la vue	2 969 \$	2 757 \$	2 666 \$	3 021 \$	3 502 \$	3 632 \$	3 885 \$	4 150 \$	3 436 \$	4 158 \$
Autre	0 \$	0 \$	21 \$	44 \$	207 \$	427 \$	516 \$	314 \$	293 \$	326 \$
Total	49 995 \$	46 033 \$	46 912 \$	50 773 \$	55 079 \$	60 040 \$	63 342 \$	73 071 \$	73 984 \$	84 227 \$

Tableau 10.1 : Dépenses annuelles dans la région de l'Atlantique par catégorie de services (en milliers de dollars). Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

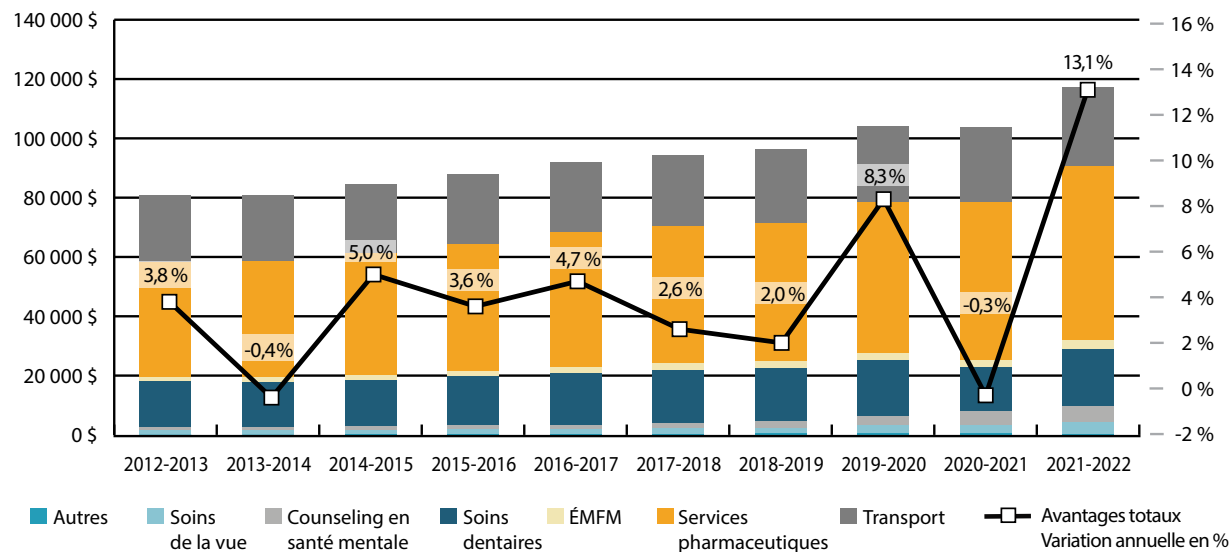
Tendances relatives aux dépenses régionales au cours des dix dernières années

Québec

En 2021 à 2022, les dépenses annuelles dans la région du Québec ont totalisé 117,4 millions de dollars, ce qui représente une augmentation de 13,1 % par rapport au montant de 103,8 millions de dollars dépensés en 2020 à 2021.

Les dépenses de transport médical ont augmenté de 5,5 % pour atteindre 26,8 millions de dollars de 2021 à 2022, les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont augmenté de 10,4 % pour atteindre 58,8 millions de dollars et les dépenses liées aux soins dentaires ont augmenté de 27,8 % pour atteindre 14,9 millions de dollars. Les dépenses d'ÉMFM ont augmenté de 20 %, celles liées à la santé mentale ont augmenté de 24,7 % et celles liées aux soins de la vue ont augmenté de 40,0 %.

Les dépenses liées aux services pharmaceutiques représentaient la moitié des dépenses totales des SSNA au Québec en 2021 à 2022, soit 50,1 %. Les coûts liés au transport pour raison médicale venaient en deuxième place (22,8 %), suivis des coûts des soins dentaires (16,3 %). Les dépenses liées aux services de santé mentale, à l'ÉMFM et aux soins de la vue représentaient respectivement 4,8 %, 3,4 % et 2,4 % des dépenses totales.



Graphique 10.2 : Taux de variation des dépenses des SSNA dans la région du Québec (en milliers de dollars).
Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Québec	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015	2015 à 2016	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021	2021 à 2022
Transport pour raison médicale	22 578 \$	21 945 \$	23 506 \$	23 687 \$	23 501 \$	23 918 \$	24 642 \$	25 729 \$	25 379 \$	26 775 \$
Services pharmaceutiques	40 393 \$	40 825 \$	42 581 \$	44 206 \$	47 444 \$	48 390 \$	48 967 \$	53 311 \$	53 282 \$	58 827 \$
ÉMFM	15 239 \$	15 216 \$	15 799 \$	16 641 \$	17 569 \$	17 961 \$	17 882 \$	18 733 \$	2 379 \$	2 855 \$
Soins dentaires	1 350 \$	1 501 \$	1 684 \$	1 752 \$	1 994 \$	2 163 \$	2 345 \$	2 564 \$	14 934 \$	19 092 \$
Counseling en santé mentale	1 135 \$	1 003 \$	1 148 \$	1 148 \$	1 292 \$	1 861 \$	2 382 \$	3 138 \$	4 493 \$	5 604 \$
Soins de la vue	1 570 \$	1 619 \$	1 622 \$	1 749 \$	1 762 \$	1 819 \$	1 908 \$	2 736 \$	2 814 \$	3 938 \$
Autre	0 \$	0 \$	10 \$	258 \$	263 \$	260 \$	339 \$	490 \$	493 \$	282 \$
Total	80 915 \$	80 608 \$	84 666 \$	87 690 \$	91 831 \$	94 210 \$	96 120 \$	104 136 \$	103 773 \$	117 373 \$

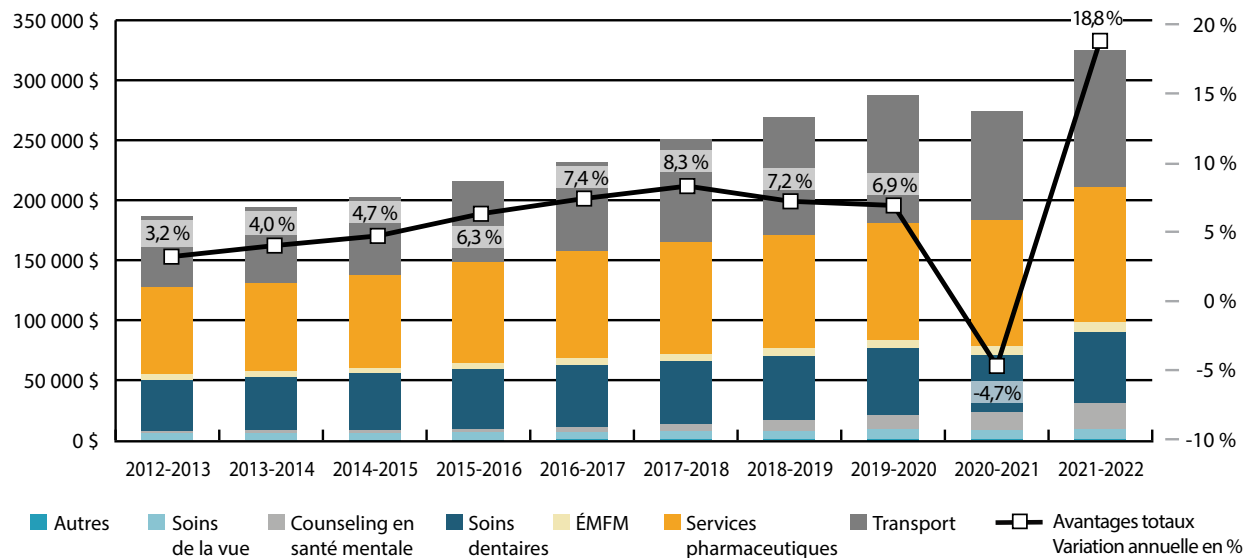
Tableau 10.2 : Dépenses annuelles au Québec, par catégorie de services (en milliers de dollars). Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Ontario

En 2021 à 2022, les dépenses annuelles dans la région de l'Ontario ont totalisé 325,5 millions de dollars, ce qui représente une augmentation de 18,8 % par rapport au montant de 274 millions de dollars dépensés en 2020 à 2021.

En 2021 à 2022, les dépenses associées aux services pharmaceutiques de l'Ontario ont connu une augmentation de 6,4 % pour s'établir à 112,1 millions de dollars, tandis que les coûts liés au transport pour raison médicale ont augmenté de 26,7 % pour passer à 114,8 millions de dollars. Les dépenses liées aux soins dentaires ont augmenté de 25,6 % pour atteindre 59,3 millions de dollars. Les dépenses liées aux services de santé mentale ont augmenté de 40,5 %, les dépenses d'ÉMFM ont augmenté de 19,2 %, et les dépenses liées aux soins de la vue ont augmenté de 10,4 %.

Les dépenses liées aux services pharmaceutiques représentaient 35,3 % des dépenses totales en Ontario. Les coûts des services pharmaceutiques venaient en deuxième place (34,4 %), suivis des coûts des soins dentaires (18,2 %). Les dépenses liées aux services de santé mentale, à l'ÉMFM et aux soins de la vue représentaient respectivement 6,7 %, 2,7 % et 2,5 % des dépenses totales.



Graphique 10.3 : Taux de variation des dépenses des SSNA dans la région de l'Ontario (en milliers de dollars).

Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Ontario	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015	2015 à 2016	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021	2021 à 2022
Transport pour raison médicale	59 251 \$	62 865 \$	65 781 \$	67 772 \$	74 890 \$	86 091 \$	98 605 \$	106 638 \$	90 646 \$	114 814 \$
Services pharmaceutiques	77 131 \$	78 510 \$	81 982 \$	88 872 \$	94 101 \$	99 550 \$	100 558 \$	104 760 \$	105 300 \$	112 069 \$
ÉMFM	4 640 \$	4 505 \$	4 255 \$	4 811 \$	5 825 \$	5 915 \$	6 662 \$	7 322 \$	7 297 \$	8 700 \$
Soins dentaires	42 259 \$	43 972 \$	46 759 \$	49 903 \$	52 105 \$	52 055 \$	53 667 \$	55 386 \$	47 218 \$	59 326 \$
Counseling en santé mentale	2 490 \$	2 862 \$	2 803 \$	3 021 \$	4 091 \$	6 028 \$	9 053 \$	12 116 \$	15 491 \$	21 762 \$
Soins de la vue	5 412 \$	5 721 \$	5 717 \$	6 160 \$	6 223 \$	6 848 \$	6 744 \$	7 860 \$	7 346 \$	8 113 \$
Autre	0 \$	0 \$	2 \$	11 \$	254 \$	375 \$	500 \$	883 \$	688 \$	710 \$
Total	186 544 \$	193 929 \$	203 043 \$	215 738 \$	231 663 \$	250 947 \$	269 127 \$	287 643 \$	273 987 \$	325 494 \$

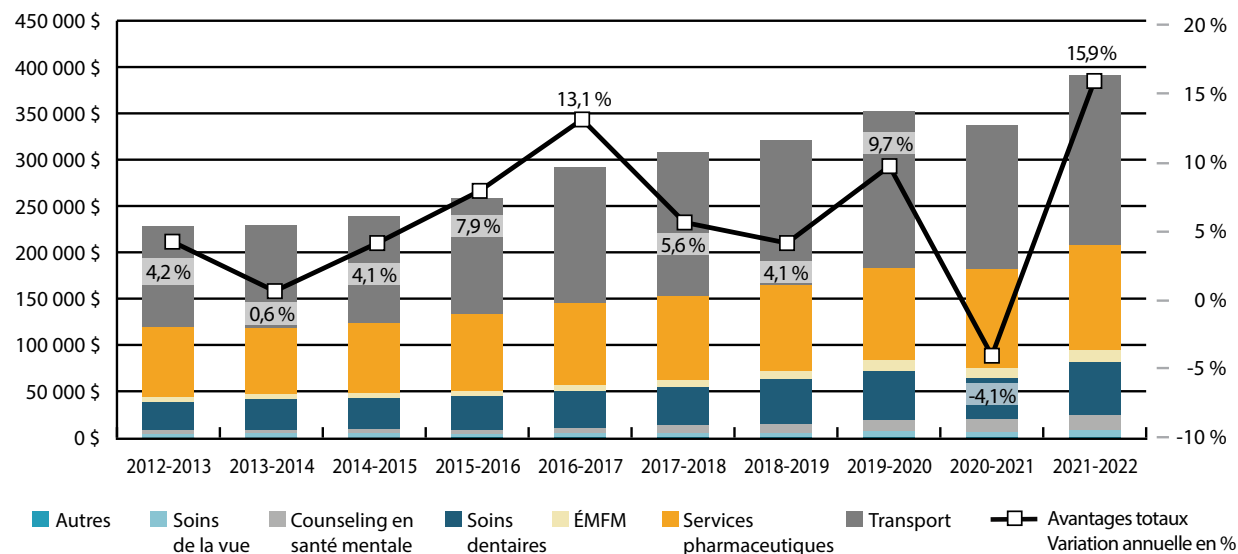
Tableau 10.3 : Dépenses annuelles du programme des SSNA, par catégorie de services (en milliers de dollars). Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Tendances relatives aux dépenses régionales au cours des dix dernières années

Manitoba

En 2021 à 2022, les dépenses annuelles dans la région du Manitoba ont totalisé 391,2 millions de dollars, ce qui représente une augmentation de 15,9 % par rapport au montant de 337,5 millions de dollars dépensés en 2020 à 2021. En 2021 à 2022, les dépenses liées au transport pour raison médicale ont augmenté de 18,2 % pour atteindre 184,2 millions de dollars, tandis que les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont augmenté de 5,1 % pour atteindre 112,4 millions de dollars. Les dépenses liées aux soins dentaires ont augmenté de 30 % pour atteindre 57,4 millions de dollars. Les dépenses liées aux services de santé mentale, à l'ÉFM et aux soins de la vue ont augmenté de 18,3 %, de 19,6 %, et de 32,6 % respectivement.

En raison de la proportion relativement élevée de clients habitant dans des collectivités nordiques et éloignées, près de la moitié (47,1 %) des dépenses totales au Manitoba étaient attribuables au transport pour raison médicale. Les coûts des services pharmaceutiques venaient en deuxième place (28,7 %), suivis des coûts liés aux soins dentaires (14,7 %). Les dépenses liées aux services de santé mentale, à l'ÉFM et aux soins de la vue représentaient respectivement 4,2 %, 3,4 % et 1,9 % des dépenses totales.



Graphique 10.4 : Taux de variation des dépenses des SSNA dans la région du Manitoba (en milliers de dollars).
Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Manitoba	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015	2015 à 2016	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021	2021 à 2022
Transport pour raison médicale	109 409 \$	111 016 \$	115 705 \$	125 308 \$	147 167 \$	155 370 \$	156 961 \$	168 686 \$	155 794 \$	184 200 \$
Services pharmaceutiques	80 676 \$	77 034 \$	81 059 \$	87 997 \$	94 757 \$	98 046 \$	101 250 \$	112 025 \$	106 851 \$	112 353 \$
ÉFM	4 801 \$	4 908 \$	5 045 \$	5 300 \$	6 341 \$	6 985 \$	9 166 \$	11 966 \$	11 145 \$	13 330 \$
Soins dentaires	30 734 \$	33 649 \$	33 527 \$	36 764 \$	39 986 \$	41 949 \$	48 099 \$	52 622 \$	44 149 \$	57 381 \$
Counseling en santé mentale	3 429 \$	3 622 \$	4 099 \$	3 780 \$	5 635 \$	8 124 \$	9 705 \$	11 475 \$	13 803 \$	16 333 \$
Soins de la vue	4 048 \$	4 348 \$	4 800 \$	4 212 \$	4 204 \$	4 479 \$	4 699 \$	6 935 \$	5 529 \$	7 334 \$
Autre	0 \$	0 \$	0 \$	17 \$	240 \$	240 \$	240 \$	240 \$	245 \$	247 \$
Total	228 295 \$	229 670 \$	239 190 \$	258 077 \$	291 989 \$	308 208 \$	320 953 \$	351 983 \$	337 517 \$	391 177 \$

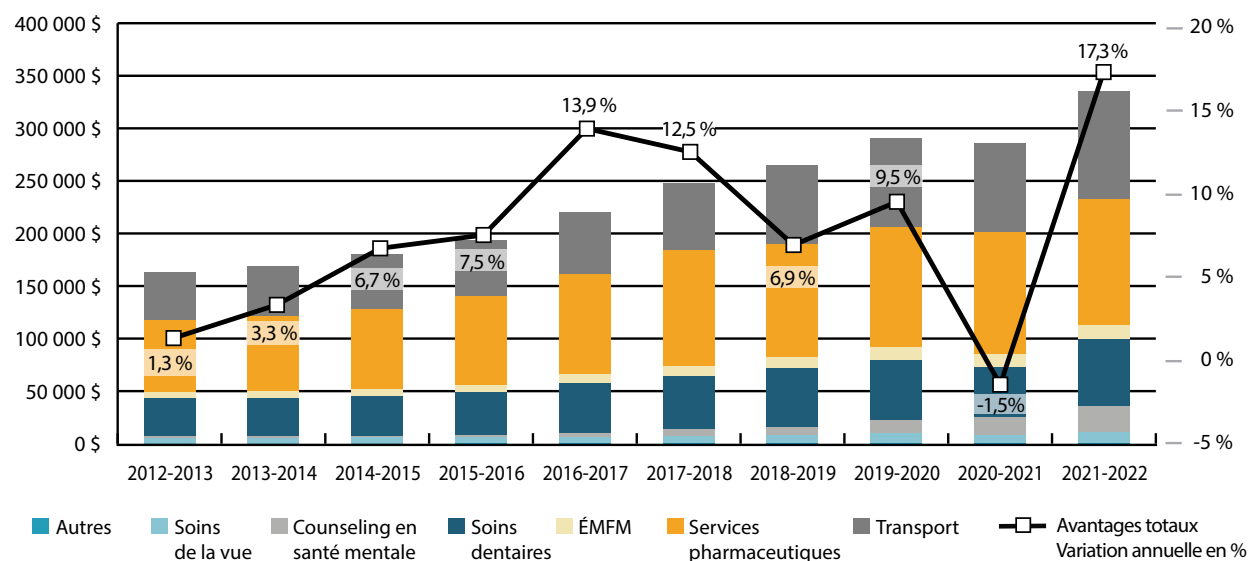
Tableau 10.4 : Dépenses annuelles au Manitoba, par catégorie de services (en milliers de dollars). Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Saskatchewan

En 2021 à 2022, les dépenses annuelles en Saskatchewan ont totalisé 335,6 millions, soit une augmentation de 17,3 % par rapport aux 286 millions dépensés en 2020 à 2021.

Les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont augmenté de 3,3 % pour atteindre 120 millions, et les dépenses liées au transport pour raison médicale ont augmenté de 21,4 % pour passer à 103,2 millions. Les dépenses liées aux soins dentaires ont augmenté de 33,5 % pour s'établir à 63,4 millions de dollars. Les coûts de counseling en santé mentale, des ÉMFM et des soins de la vue ont augmenté respectivement de 48,4 %, 12,1 % et 24,6 %.

Les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont représenté la part la plus grande (35,8 %) des dépenses totales de la région de la Saskatchewan. Les coûts du transport pour raison médicale venaient en deuxième place (30,7 %), suivis des coûts des soins dentaires (18,9 %). Les dépenses liées aux services de santé mentale, à l'ÉMFM et aux soins de la vue représentaient respectivement 7,4 %, 4,0 % et 3,2 % des dépenses totales.



Graphique 10.5 : Taux de variation des dépenses des SSNA dans la région de la Saskatchewan (en milliers de dollars).
Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Saskatchewan	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015	2015 à 2016	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021	2021 à 2022
Transport pour raison médicale	45 793 \$	47 180 \$	51 543 \$	53 566 \$	58 902 \$	64 363 \$	75 330 \$	83 947 \$	84 951 \$	103 152 \$
Services pharmaceutiques	74 646 \$	78 546 \$	83 361 \$	91 170 \$	104 082 \$	119 326 \$	118 250 \$	126 963 \$	116 188 \$	120 000 \$
ÉMFM	5 891 \$	6 911 \$	6 542 \$	7 260 \$	8 382 \$	9 426 \$	10 762 \$	11 889 \$	11 908 \$	13 352 \$
Soins dentaires	36 219 \$	36 399 \$	37 679 \$	41 028 \$	47 321 \$	50 635 \$	55 603 \$	57 639 \$	47 507 \$	63 408 \$
Counseling en santé mentale	1 038 \$	1 017 \$	1 351 \$	1 631 \$	3 304 \$	6 559 \$	7 867 \$	11 783 \$	16 770 \$	24 881 \$
Soins de la vue	5 676 \$	5 611 \$	6 066 \$	6 104 \$	6 533 \$	6 905 \$	7 822 \$	9 844 \$	8 493 \$	10 581 \$
Autre	0 \$	0 \$	0 \$	4 \$	210 \$	210 \$	210 \$	210 \$	211 \$	211 \$
Total	163 372 \$	168 752 \$	180 000 \$	193 502 \$	220 352 \$	247 997 \$	265 082 \$	290 386 \$	286 028 \$	335 584 \$

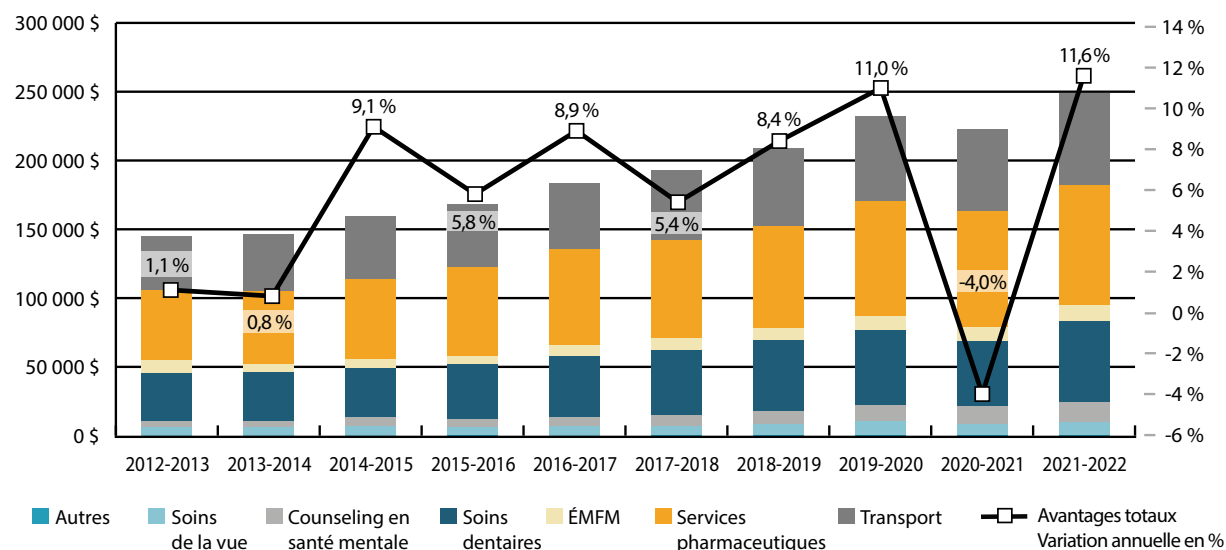
Tableau 10.5 : Dépenses annuelles de la Saskatchewan par catégorie de services (en milliers de dollars). Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Tendances relatives aux dépenses régionales au cours des dix dernières années

Alberta

En 2021 à 2022, les dépenses annuelles dans la région de l'Alberta ont totalisé 248,9 millions de dollars, ce qui représente une augmentation de 11,6 % par rapport au montant de 223 millions de dollars dépensés en 2020 à 2021. Les dépenses liées au transport pour raison médicale ont augmenté de 13,0 % pour atteindre 67,2 millions de dollars, et les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont augmenté de 2,1 % pour atteindre 86,6 millions de dollars. Les dépenses liées aux soins dentaires ont augmenté de 23,1 % pour atteindre 58,8 millions de dollars. Les dépenses liées aux services de santé mentale, à l'ÉMFM et aux soins de la vue ont augmenté de 15 %, 20,8 % et 17,1 %, respectivement.

Les dépenses liées aux services pharmaceutiques représentaient 34,8 % des dépenses totales en Alberta. Les coûts du transport pour raison médicale venaient en deuxième place (27 %), suivis des coûts des soins dentaires (23,6 %). Les dépenses liées aux services de santé mentale, à l'ÉMFM et aux soins de la vue représentaient respectivement 5,9 %, 4,7 % et 3,8 % des dépenses totales.



Graphique 10.6 : Taux de variation des dépenses des SSNA en Alberta (en milliers de dollars).

Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Alberta	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015	2015 à 2016	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021	2021 à 2022
Transport pour raison médicale	39 216 \$	41 451 \$	45 756 \$	46 252 \$	48 157 \$	51 187 \$	56 870 \$	61 669 \$	59 492 \$	67 206 \$
Services pharmaceutiques	60 584 \$	58 777 \$	64 087 \$	69 992 \$	77 265 \$	79 343 \$	83 103 \$	93 776 \$	84 920 \$	86 680 \$
ÉMFM	10 019 \$	6 136 \$	6 487 \$	5 938 \$	8 236 \$	8 260 \$	9 127 \$	10 250 \$	9 647 \$	11 658 \$
Soins dentaires	34 501 \$	34 928 \$	35 974 \$	39 753 \$	44 315 \$	47 637 \$	51 617 \$	54 993 \$	47 741 \$	58 790 \$
Counseling en santé mentale	4 791 \$	4 959 \$	6 010 \$	6 003 \$	6 444 \$	7 761 \$	9 545 \$	11 020 \$	12 843 \$	14 771 \$
Soins de la vue	5 836 \$	5 936 \$	7 084 \$	6 207 \$	6 928 \$	6 764 \$	7 696 \$	10 514 \$	8 030 \$	9 405 \$
Autre	0 \$	0 \$	0 \$	3 \$	0 \$	291 \$	291 \$	204 \$	280 \$	360 \$
Total	144 928 \$	146 051 \$	158 911 \$	168 211 \$	183 108 \$	192 983 \$	209 122 \$	232 177 \$	222 953 \$	248 869 \$

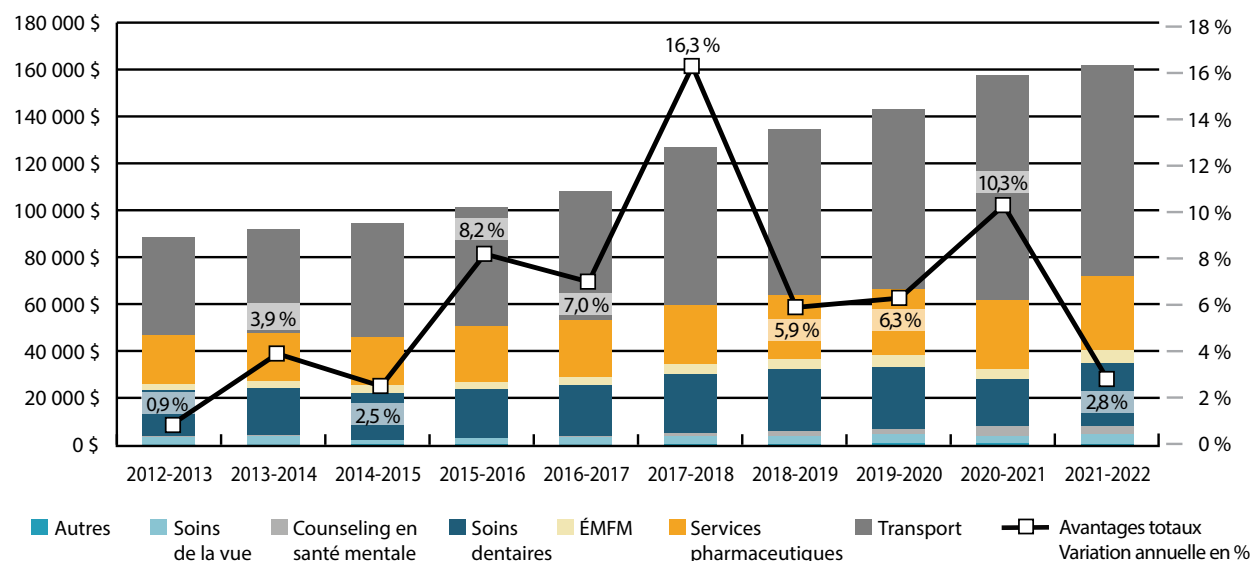
Tableau 10.6 : Dépenses annuelles de l'Alberta, par catégorie de services (en milliers de dollars). Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Northern region

En 2021 à 2022, les dépenses annuelles dans la région du Nord ont totalisé 162,1 millions de dollars, ce qui représente une hausse de 2,8 % par rapport aux de 157,7 millions dépensés en 2020 à 2021.

Les dépenses de transport médical ont diminué de 2,8 % pour atteindre 90,3 millions de dollars en 2021 à 2022, tandis que les frais liés aux services pharmaceutiques ont augmenté de 6,9 % pour atteindre 31,5 millions de dollars. Les dépenses liées aux soins dentaires ont augmenté de 31,9 % pour atteindre 26,8 millions de dollars. Les dépenses liées aux conseils en matière de santé mentale ont diminué de 14,4 %, tandis que les dépenses liées à l'ÉMFM et aux soins de la vue ont augmenté respectivement de 40,3 % et 27,3 %.

Comme au Manitoba, les dépenses de transport pour raison médicale représentaient la plus grande part des dépenses totales des SSNA dans la région du Nord, soit 55,7 %. Les coûts des services pharmaceutiques venaient en deuxième place (19,4 %), suivis des coûts des soins dentaires (16,6 %). Les dépenses d'ÉMFM, les dépenses liées aux soins de la vue et les dépenses liées aux services de santé mentale représentaient respectivement 3,5 %, 2,5 % et 2,1 % des dépenses totales.



Graphique 10.7 : Taux de variation des dépenses des SSNA dans la région du Nord (en milliers de dollars).

Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Région du Nord	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015	2015 à 2016	2016 à 2017	2017 à 2018	2018 à 2019	2019 à 2020	2020 à 2021	2021 à 2022
Transport pour raison médicale	41 727 \$	44 703 \$	48 246 \$	50 940 \$	55 125 \$	67 413 \$	70 806 \$	76 601 \$	96 194 \$	90 286 \$
Services pharmaceutiques	23 682 \$	23 144 \$	23 941 \$	27 408 \$	28 488 \$	29 373 \$	31 571 \$	33 220 \$	29 479 \$	31 499 \$
ÉMFM	2 564 \$	2 949 \$	3 101 \$	3 146 \$	3 263 \$	4 018 \$	4 529 \$	4 884 \$	4 024 \$	5 647 \$
Soins dentaires	19 773 \$	20 415 \$	20 413 \$	20 936 \$	21 966 \$	25 141 \$	26 211 \$	26 546 \$	20 342 \$	26 830 \$
Counseling en santé mentale	4 \$	2 \$	0 \$	191 \$	362 \$	1 528 \$	2 172 \$	2 167 \$	3 895 \$	3 333 \$
Soins de la vue	3 370 \$	3 763 \$	1 743 \$	2 564 \$	3 217 \$	3 131 \$	3 713 \$	3 929 \$	3 206 \$	4 081 \$
Autre	0 \$	0 \$	1 \$	1 \$	0 \$	346 \$	1 \$	498 \$	524 \$	405 \$
Total	88 557 \$	92 027 \$	94 343 \$	102 040 \$	109 157 \$	126 933 \$	134 474 \$	142 961 \$	157 664 \$	162 080 \$

Tableau 10.7 : Dépenses annuelles dans la région du Nord par catégorie de services (en milliers de dollars). Source : Données du SFF et du SAGIR adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations





11 Administration du programme des SSNA

Frais d'administration des services de santé non assurés (en milliers de dollars)

2021 à 2022

Ce tableau présente les fonds dépensés pour l'administration du programme par chaque région ainsi que le coût de l'administration centrale du programme des SSNA. En 2021 à 2022, le total des frais d'administration s'est élevé à 69,9 millions de dollars, ce qui représente une diminution de 4,8 % par rapport à l'exercice précédent.

L'administration centrale du programme des SSNA est responsable :

- de l'élaboration des politiques du programme et de la liste des services couverts
- de la conception et de la maintenance du Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS) ainsi que des autres systèmes nationaux, notamment le Système de consignation des transports pour raison médicale (SCTRM)
- de la vérification des demandes de paiement ainsi que des négociations avec les fournisseurs
- du règlement des demandes de services par l'intermédiaire du Centre d'exception des médicaments du programme et du Centre de

prédétermination dentaire du programme des SSNA

- de la prestation de conseils d'expert par l'entremise du Centre de révision de l'équipement médical et des fournitures médicales
- de la production des communications nationales sur le programme pour les clients et les fournisseurs des SSNA
- du maintien de relations avec les organisations partenaires à l'échelle nationale ainsi qu'avec les autres ministères et organismes fédéraux

Les bureaux régionaux des SSNA sont responsables :

- du règlement des demandes concernant le transport pour raison médicale, l'équipement médical et les fournitures médicales, et les soins de la vue ainsi que les services de counseling en santé mentale
- du maintien des relations avec les organisations partenaires à l'échelle provinciale ou territoriale ainsi qu'avec les représentants des provinces et des territoires
- de la gestion des ententes de contribution

Les coûts des contrats de traitement des demandes de paiement sont attribuables à l'administration des soins pharmaceutiques, de l'équipement médical et des fournitures médicales, des soins dentaires, des services de counseling en santé mentale et des soins de la vue par l'intermédiaire du Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS). Ils englobent :

- le traitement des demandes et les opérations de paiement
- l'élaboration et l'entretien des systèmes de règlement des demandes de paiement et de transmission des données
- l'inscription des fournisseurs et les communications
- les programmes de vérification des fournisseurs et le recouvrement
- l'établissement de rapports courants et ponctuels

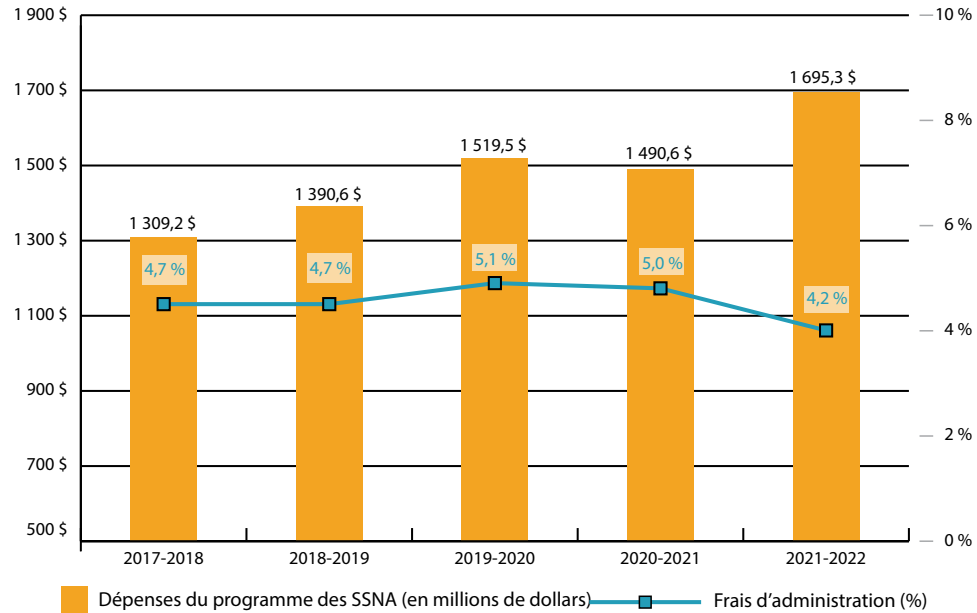
Catégories	Atlantique	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Région du Nord	Administration centrale	Total
Salaires	1 674 \$	2 312 \$	5 186 \$	3 556 \$	4 139 \$	4 167 \$	1 586 \$	19 137 \$	41 756 \$
RASE	452 \$	624 \$	1 390 \$	960 \$	1 117 \$	1 125 \$	428 \$	5 155 \$	11 252 \$
Coûts de fonctionnement	88 \$	18 \$	31 \$	49 \$	240 \$	16 \$	28 \$	2 313 \$	2 782 \$
Total partiel	2 214 \$	2 954 \$	6 607 \$	4 566 \$	5 496 \$	5 307 \$	2 043 \$	26 605 \$	55 791 \$
Coûts du contrat de traitement des demandes de paiement									14 090 \$
Total des frais d'administration									69 881 \$

Tableau 11.1 : Frais d'administration du programme des SSNA, par région (en milliers de dollars). Source : Données du SFF adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Frais d'administration des services de santé non assurés en pourcentage des dépenses liées aux services (en millions de dollars)

En 2021 à 2022, les dépenses totales des SSNA ont été de 1 695,3 millions de dollars, ce qui comprend 1 625,4 millions de dollars pour les services et 14,1 millions de dollars pour l'administration des demandes de paiement. De plus, 55,8 millions de dollars additionnels ont été dépensés pour les salaires et les coûts de fonctionnement liés à l'administration du programme.

Les coûts d'administration totaux du programme des SSNA (69,9 millions, incluant le traitement des demandes et d'autres frais d'administration) en pourcentage des dépenses directes liées aux services (1,7 milliard de dollars) étaient de 4,2 % en 2021 à 2022. Au cours des cinq derniers exercices, les frais d'administration exprimés en pourcentage des dépenses globales liées aux services du programme ont varié entre un maximum de 5,1 % en 2019 à 2020 et un minimum de 4,2 % en 2021 à 2022.



Graphique 11.1 : Frais d'administration des services de santé non assurés en pourcentage des dépenses liées aux services (en millions de dollars).
Source : Données du SAGIR et du SFF, adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS)

2021 à 2022

Le Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS) traite les demandes de paiement qui sont soumises au programme des SSNA pour les services pharmaceutiques, les soins dentaires, l'EMFM, et la plupart des services de consultation en santé mentale et de soins de la vue qui sont fournis par le programme des SSNA aux clients des Premières Nations et aux clients inuits admissibles. Le STRDPSS comprend les services administratifs et les programmes, le soutien technique et les systèmes informatisés de gestion de l'information qui servent au traitement et au règlement des demandes de paiement, conformément aux critères d'admissibilité des clients aux services ainsi qu'aux politiques des prix du programme des SSNA.

Depuis 1990, le programme des SSNA confie à une entreprise privée la tâche d'administrer en son nom les services fondamentaux de traitement suivants :

- **le traitement des demandes et les opérations de paiement**
- **l'élaboration et l'entretien des systèmes de règlement des demandes de paiement et de transmission des données**
- **l'inscription des fournisseurs et les communications**
- **les programmes de vérification des fournisseurs et les recouvrements découlant de la vérification**
- **l'établissement de rapports courants et ponctuels**

Le contrat actuel du STRDPSS a été conclu avec Express Scripts Canada. Il est entré en vigueur le 28 juin 2020 à la suite d'un processus concurrentiel d'appel d'offres mené par Services publics et Approvisionnement Canada (SPAC). Le programme des

SSNA gère ce contrat, en tant qu'autorité responsable du projet, de concert avec SPAC, qui a le pouvoir de passation des marchés.

Au 31 mars 2022, il y avait 35 829 fournisseurs actifs* de services pharmaceutiques, de soins dentaires, d'EMFM, de services de counseling en santé mentale et de services de soins de la vue inscrits auprès de l'entreprise chargée du traitement des demandes de paiement du STRDPSS pour la prestation des services des SSNA. Le tableau ci-dessous présente le nombre de fournisseurs actifs, par région et la catégorie de services.

* Un fournisseur actif est un fournisseur qui a soumis au moins une demande de paiement au cours des 24 mois qui ont précédé le 31 mars 2022.

Région	Services pharmaceutiques	ÉMFM	Soins dentaires	Soins de la vue	Counseling de santé mentale
Atlantique	831	235	1 134	469	399
Québec	1 815	191	2 676	822	350
Ontario	4 065	697	6 628	1987	1 115
Manitoba	461	90	1 033	165	202
Saskatchewan	450	145	775	244	299
Alberta	1653	330	3 265	918	387
Colombie-Britannique	824	37	541	199	2
Nord	30	25	278	30	32
Total	10 129	1750	16 330	4 834	2 786

Tableau 11.2 : Nombre de fournisseurs des SSNA par région et catégorie de services, avril 2020 à mars 2022. Source : Données du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Nombre de lignes de demande traitées au moyen du Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS)

2021 à 2022

Le tableau 10.3 indique le nombre total de demandes de paiement relatives aux services pharmaceutiques, aux soins dentaires, à l'ÉFM, aux services de counseling en santé mentale et aux services de soins de la vue qui ont été réglés par l'intermédiaire du STRDPSS en 2021 à 2022. Au cours de cette période, un total de 31 087 244 lignes de demande ont été traitées par l'intermédiaire du STRDPSS. L'Ontario a traité le plus important volume de demandes, soit 8,4 millions de demandes, suivi du Manitoba et de la Saskatchewan avec 5,7 millions et 5,3 millions de demandes respectivement.

Lignes de demande et ordonnances ou consultations

Il est important de souligner que les lignes de demande font l'objet de rapports annuels dans le cadre du programme des SSNA. Il s'agit d'une unité de mesure administrative qui n'est pas liée aux soins. La ligne de demande équivaut à une opération dans le Système de traitement des demandes et non à une ordonnance ou à la consultation d'un professionnel de la santé. Les ordonnances peuvent porter sur un certain nombre de médicaments différents et chacun de ceux-ci est représenté par une ligne de demande distincte. On peut renouveler à maintes reprises une ordonnance au cours d'une année, quel que soit le nombre de médicaments qui y figurent. Chaque fois qu'une ordonnance est renouvelée,

le système consigne une nouvelle opération (ligne de demande). Ainsi, de nombreuses lignes de demande peuvent être associées à une seule ordonnance qui est renouvelée à de multiples reprises au cours d'une année. De même, un rendez-vous chez un dentiste ou un fournisseur d'ÉFM peut donner lieu à plusieurs lignes de demande de remboursement, car plusieurs interventions sont effectuées simultanément.

Les services de counseling en santé mentale pour les clients du Nunavut et des Territoires du Nord-Ouest sont financés par des ententes de contribution; par conséquent, les lignes de demande ne sont pas saisies dans le système STRDPSS.

Région	Services pharmaceutiques	Soins dentaires	ÉFM	Santé mentale	Soins de la vue	Total
Atlantique	1 768 589	183 802	55 915	26 089	32 118	2 066 513
Québec	3 278 569	231 067	47 187	15 414	21 524	3 593 761
Ontario	7 534 749	655 702	71 061	131 569	50 118	8 443 199
Manitoba	4 916 359	570 538	122 543	31 393	38 056	5 678 889
Saskatchewan	4 389 316	650 157	124 396	49 469	62 542	5 275 880
Alberta	3 674 960	612 998	81 248	49 591	64 627	4 483 424
Colombie-Britannique	192 846	35 811	2 928	80	278	231 943
Nord	1 004 455	254 395	43 818	3 310	7 657	1 313 635
Total des lignes de demande	26 759 843	3 194 470	549 096	306 915	276 920	31 087 244

Tableau 11.3 : Nombre de lignes de demande traitées au moyen du STRDPSS, par région et catégorie de services. Source : Données du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations





12 Initiatives en matière de politiques et de programmes des SSNA

Liste et description des médicaments des SSNA

La Liste des médicaments des SSNA énonce tous les médicaments remboursés par le programme des SSNA. Tous les médicaments que l'on envisage d'inscrire à la Liste des médicaments ou qui y figurent déjà doivent satisfaire aux critères établis. À titre d'exemple, ils doivent avoir fait l'objet d'un avis de conformité (AC), être légalement disponibles sur le marché canadien, avoir une identification numérique (DIN) ou un numéro de produit naturel (NPN) et être vendus en pharmacie. On doit aussi avoir fait la preuve de l'efficacité thérapeutique et de l'innocuité des médicaments et avoir démontré que le coût additionnel est justifié par les avantages supplémentaires apportés.

Le processus d'examen des médicaments dont la couverture est envisagée dans le cadre du programme des SSNA dépend du type de médicament à l'étude. Les demandes concernant de nouvelles entités chimiques, de nouvelles associations de médicaments et des entités chimiques existantes ayant de nouvelles indications doivent être soumises à l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS), un organisme indépendant qui effectue des recherches et donne de l'information sur l'efficacité des médicaments et des autres traitements médicaux.

L'ACMTS évalue les données objectives cliniques et économiques, et les données probantes sur les patients concernant les médicaments et les technologies médicales au moyen des processus du programme commun d'évaluation des médicaments

(PCEM) et du programme pancanadien d'évaluation des anticancéreux (PPEA). En s'appuyant sur cette information, le comité d'experts de l'ACMTS fournit ses recommandations sur la couverture et son avis sur les régimes publics d'assurance-médicaments du Canada, y compris le programme des SSNA. Le PCEM et le PPEA ont été établis par les régimes publics d'assurance-médicaments fédéral, provinciaux et territoriaux afin de réduire la répétition inutile d'activités lors de l'examen des présentations de médicaments, de tirer parti de l'expertise et d'utiliser les ressources de façon optimale, et d'améliorer l'uniformité et la qualité de l'examen des médicaments.

Comité consultatif sur les médicaments et les approches thérapeutiques (CCMAT) du programme des SSNA

Le CCMAT du programme des SSNA est un organisme consultatif composé de professionnels de la santé hautement qualifiés qui formulent des avis impartiaux et pratiques de nature médicale et pharmaceutique à l'intention du programme des SSNA, afin de promouvoir l'amélioration des résultats sur le plan de la santé des clients des Premières Nations et des clients inuits grâce à l'utilisation appropriée des produits pharmaceutiques. L'approche adoptée est fondée sur des données probantes et les avis exprimés se font l'écho des connaissances médicales et scientifiques, des tendances actuelles en matière d'utilisation, de la pratique clinique courante, des méthodes de prestation des soins de santé et des besoins des clients en matière de soins de santé.

Vous trouverez de plus amples renseignements sur le CCMAT et ses membres sur le site Web du gouvernement du Canada à l'adresse suivante : <https://www.sac-isc.gc.ca/fra/1576436698232/1576436761446>.

Comité consultatif du programme des SSNA sur la santé buccodentaire

Le Comité consultatif des services de santé non assurés sur la santé buccodentaire est un organe consultatif indépendant composé de professionnels de la santé buccodentaire et de spécialistes universitaires hautement qualifiés. Le Comité formule des avis d'experts ainsi que des conseils et des recommandations impartiaux et pratiques à l'intention des responsables du programme des SSNA en appui à l'amélioration des résultats en matière de santé buccodentaire pour les clients des Premières Nations et les clients inuits. Les conseils et les recommandations fournis par le Comité suivent une approche fondée sur des données probantes et se font l'écho des connaissances scientifiques, ainsi que de meilleures pratiques en matière de fourniture de services cliniques et de santé buccodentaire et de prévention des maladies.

Vous trouverez de plus amples renseignements sur le Comité consultatif sur la santé buccodentaire et ses membres sur le site Web du gouvernement du Canada à l'adresse suivante : <https://www.sac-isc.gc.ca/fra/1634916354457/1634916416104>.

Comité consultatif du programme des SSNA sur l'équipement médical et les fournitures médicales (CCÉMF)

Le Comité consultatif sur l'équipement médical et les fournitures médicales (CCÉMF) du programme des SSNA est un comité consultatif multidisciplinaire composé de professionnels de la santé et de spécialistes universitaires hautement qualifiés qui fournit des conseils et des recommandations d'experts impartiales et pratiques fondées sur des données probantes au programme des SSNA en ce qui concerne l'équipement médical, les fournitures médicales et les soins de la vue. Leur approche reflète les connaissances médicales et scientifiques, les tendances actuelles de prestation, les pratiques cliniques actuelles, la prestation des soins de santé et les besoins médicaux des clients, et vise à promouvoir l'amélioration des résultats en matière de santé pour les clients des Premières Nations et les clients Inuits.

Centre des exceptions pour médicaments (CEM)

Le CEM est un centre d'appel qui répond de façon efficace à toutes les demandes concernant les médicaments qui ne figurent pas sur la Liste des médicaments des SSNA ou pour lesquels une autorisation est requise, les préparations magistrales qui renferment des médicaments d'exception ou à usage restreint, les ordonnances portant la mention « pas de substitution » et les demandes de paiement qui excèdent 1 999,99 \$. Le tableau ci-dessous présente le volume des demandes présentées au CEM en 2021 à 2022 par type de médicaments.

Les types de médicaments désignent le statut des médicaments sur la Liste des médicaments des SSNA, qui sont définis comme suit :

- **Médicaments couverts (sans restriction) :** Médicaments figurant sur la liste des médicaments qui n'ont pas de critères établis ou d'exigences d'approbation préalable. Le CEM révisé les demandes de prestation pour les médicaments ouverts uniquement lorsque la valeur pécuniaire totale dépasse la limite du point de vente, lorsque la limite de fréquence prédéterminée est atteinte, ou lorsqu'un approvisionnement de plus de trois mois est demandé.
- **Médicaments couverts (avec restrictions) :** Médicaments figurant sur la liste des médicaments qui font l'objet de restrictions pour des raisons de sécurité. Ces médicaments font partie de la Stratégie de lutte contre l'utilisation problématique de médicaments d'ordonnance, notamment les opioïdes, les benzodiazépines, les stimulants et la gabapentine.
- **Exceptions :** Les médicaments d'exception ne sont pas inscrits sur la Liste des médicaments. Ces produits pharmaceutiques peuvent être approuvés dans des circonstances particulières suivant la réception d'un « formulaire de demande d'exception » dûment rempli par le prescripteur autorisé.
- **Médicaments à usage restreint :** Produits pharmaceutiques qui figurent sur la Liste des médicaments et dont l'inscription sur une liste de médicaments générale pourrait être inappropriée, mais qui peuvent tout de même être utiles dans certaines circonstances. Ces produits sont soumis à des critères spécifiques d'utilisation dans le cadre du programme des SSNA.

Le CEM appuie également la mise en œuvre de la Stratégie de lutte contre l'utilisation problématique

de médicaments d'ordonnance afin de prévenir une éventuelle utilisation inappropriée de ces médicaments. Dans le programme, des limites sont établies quant aux médicaments préoccupants, et une approche structurée axée sur la sécurité des clients a été adoptée; elle comprend notamment la mise en œuvre du programme visant la sécurité des clients à l'échelle du pays.

Centre de prédétermination dentaire

Le Centre de prédétermination dentaire (CPD) est un centre d'appel qui prend les décisions relatives aux soins dentaires et orthodontiques, y compris la prédétermination, la postdétermination et les appels. De plus, le CPD est chargé de traiter les demandes des clients et des fournisseurs et de les aider à présenter leurs demandes de prédétermination, de postdétermination, de remboursement des clients et d'appels.

Centre de révision de l'équipement médical et des fournitures médicales

Avec l'aide du Centre de révision de l'équipement médical et des fournitures médicales (CRÉMF) à l'administration centrale, le personnel du programme des SSNA à l'échelle régionale gère l'approbation préalable des demandes d'équipement médical et de fournitures médicales. Le personnel interne du CRÉMF est composé de divers professionnels de la santé, comme du personnel infirmier autorisé. Lorsque l'avis d'un spécialiste en particulier est nécessaire, comme un audiologiste ou un orthésiste, les renseignements sont transmis vers le spécialiste consultant approprié pour examen. Les consultants formulent leurs recommandations en se fondant sur les normes actuelles de pratique, les meilleures pratiques, les preuves scientifiques récentes, les politiques du programme et les lignes directrices recommandées dans leur champ de spécialisation.

État	Médicaments couverts (sans restriction)	Médicaments couverts (avec restrictions)	Exceptions	Médicaments à usage restreint	Total
Ensemble des demandes	7 394	12 223	15 192	54 821	89 630
Demandes approuvées	5 571	11 332	8 939	41 979	67 821

Tableau 12.1 : Nombre de demandes soumises au CEM et de demandes approuvées, par type de médicaments. Source : Données du STRDPSS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Initiatives en matière de politiques et de programmes des SSNA

Communications avec les clients et les fournisseurs

Le programme des SSNA est continuellement à l'affût des moyens d'améliorer ses communications avec les clients, les fournisseurs et les partenaires en ce qui concerne les produits et services couverts et l'administration des prestations.

Le programme des SSNA rédige régulièrement des bulletins et des mises à jour pour informer les clients et les fournisseurs des changements apportés aux politiques des SSNA et aux renseignements sur la protection. Par exemple, les fournisseurs de soins dentaires, de services pharmaceutiques, de services de counseling en santé mentale et d'ÉMFM inscrits auprès du programme des SSNA sont informés des modifications apportées aux politiques et des renseignements pertinents concernant les services au moyen de bulletins d'information réguliers destinés aux fournisseurs, de bulletins périodiques et de messages à diffusion générale.

Ces communications sont diffusées aux fournisseurs inscrits auprès de l'entrepreneur chargé du traitement des demandes de paiement de Services aux Autochtones Canada, Express Scripts Canada (ESC), et sont accessibles sur le site Web d'ESC à l'adresse suivante : nihb-ssna.express-scripts.ca.

Le site Web des SSNA est le lieu privilégié pour la diffusion de l'information sur le programme aux clients. Les mises à jour trimestrielles et ponctuelles sur le programme renseignent les clients sur les changements apportés aux services couverts. Vous les trouverez sur le site Web Canada.ca, à l'adresse suivante : www.canada.ca/ssna-mises-a-jour. Les clients peuvent s'inscrire afin d'être informés par courriel de la publication de ces mises à jour, et ceux qui ont ouvert un compte Web auprès d'Express Scripts Canada sont également informés des nouvelles mises à jour. Des communications destinées aux clients sont également publiées dans les médias sociaux sur la page Facebook du gouvernement du Canada consacrée à la santé des Premières Nations et des Inuits et sur le compte Twitter GCAutochtones. D'autres messages sur les

médias sociaux visent à sensibiliser les clients à la couverture des prestations, souvent dans le cadre de campagnes plus larges de promotion de la santé publique. Par exemple, un billet sur la sensibilisation au diabète comprendra un rappel sur la couverture des médicaments et des fournitures pour le diabète par les SSNA, et un billet sur la santé visuelle peut comprendre un rappel sur la couverture des examens de la vue par les SSNA.

Le programme des SSNA s'efforce d'être accessible et attentif aux besoins des clients. Les clients peuvent communiquer directement avec le programme des SSNA en appelant les bureaux régionaux de Services aux Autochtones Canada, le Centre de prédétermination dentaire des SSNA ou le Centre d'exception des médicaments du programme des SSNA. La page « Contactez-nous » du programme contient maintenant une adresse électronique pour demander directement des renseignements au programme des SSNA.

Navigateurs du programme des SSNA

Les navigateurs du programme des SSNA aident les clients admissibles à accéder au programme des SSNA et à s'y retrouver. Ils sont une ressource pour les collectivités, les organisations ou les personnes qui ont besoin de soutien ou de renseignements sur des questions relatives aux SSNA. Les navigateurs sont à l'emploi des organisations régionales des Premières Nations et des Inuits. Leurs rôles et leurs activités sont adaptés afin de répondre aux besoins régionaux et comprennent généralement ce qui suit :

- **mieux faire connaître le programme des SSNA et communiquer de l'information sur les services offerts;**
- **aider les clients et les collectivités à trouver une solution aux questions relatives aux SSNA;**
- **assurer la liaison avec les ministères et organismes responsables de la santé en vue d'améliorer l'accès des clients aux services du programme des SSNA et aux services de santé connexes.**

Collaboration avec les partenaires des Premières Nations et des Inuits

Services aux Autochtones Canada participe à un examen conjoint pluriannuel du programme des SSNA en partenariat avec l'Assemblée des Premières Nations (APN). Cet examen a principalement pour but de déterminer et de mettre en œuvre des mesures qui permettront de rendre les services plus accessibles aux clients, de cerner les lacunes à l'égard des services, de simplifier la prestation de services de manière à mieux répondre aux besoins des clients, et d'accroître l'efficacité du programme. L'APN a mené un programme robuste d'activités d'engagement de clients, de fournisseurs et d'intervenants pour recueillir des commentaires et des points de vue qui guideront les recommandations pour l'amélioration du programme. Cet examen conjoint est dirigé par un comité directeur formé de représentants des Premières Nations et de Services aux Autochtones Canada.

Depuis le 31 mars 2022, les examens conjoints des services de counseling en santé mentale, de soins dentaires, de soins de la vue, de pharmacie et de fournitures et équipements médicaux sont terminés, et l'examen des services liés au transport médical est en cours. Pendant ce temps, le programme des SSNA continue d'apporter de nombreuses améliorations à la couverture et à l'administration des services. Vous trouverez de plus amples renseignements sur l'examen conjoint, y compris les points saillants des changements et des améliorations apportés par les SSNA tout au long du processus, à l'adresse suivante : <https://www.sac-isc.gc.ca/fra/1578079214611/1578079236012>.

Services aux Autochtones Canada continue de travailler avec l'Inuit Tapiriit Kanatami (ITK) pour améliorer la qualité, l'accessibilité et la prestation des services du programme des SSNA aux clients inuits. Les représentants des SSNA et de l'ITK se rencontrent régulièrement pour discuter des questions préoccupantes et identifier les possibilités d'amélioration. Le programme des SSNA transmet de l'information aux partenaires inuits et informe ceux-ci régulièrement des progrès réalisés pour faire avancer les priorités identifiées par les partenaires inuits.



13 Notes techniques

Les renseignements contenus dans le Rapport annuel de 2021 à 2022 des SSNA sont extraits de plusieurs bases de données. Tous les tableaux et diagrammes sont accompagnés des sources de données pertinentes. Ces sources sont considérées comme étant de très haute qualité, mais, comme dans tout système administratif, certaines données peuvent être sujettes à des erreurs de codification ou à d'autres anomalies. Pour cette raison, les utilisateurs des données devraient toujours se reporter au Rapport annuel sur les SSNA le plus récent. Il convient de noter que certains totaux dans les tableaux ne correspondent pas toujours à la somme de leurs éléments en raison de l'arrondissement des chiffres.

Certaines données financières et données relatives à l'utilisation concernant la Colombie-Britannique ont été supprimées pour résoudre les problèmes de production de rapports liés aux clients des SSNA qui sont inuits ou qui sont membres de bandes de cette région tout en habitant dans une autre province ou un autre territoire. Les totaux nationaux comprennent toutefois ces valeurs.

Afin de résoudre les problèmes de déclaration liés au petit nombre de clients des SSNA qui choisissent une désignation de genre non binaire à l'heure actuelle et afin de respecter nos obligations en matière de protection de la vie privée, les données à l'échelle provinciale et territoriale sur la population et l'utilisation relatives à ces personnes ont été supprimées. Les totaux nationaux comprennent toutefois ces valeurs. Ainsi, la somme des totaux provinciaux et territoriaux ne correspondra pas au total national.

À partir de 2020 à 2021, les dépenses en ÉMFM du programme des SSNA sont déclarées séparément des dépenses liées aux services pharmaceutiques des

SSNA. Ainsi, les données déclarées pour les services pharmaceutiques des SSNA ne correspondront pas à celles qu'on trouve dans les rapports précédents, car ces données comprenaient l'ÉFMF.

Données démographiques

Les données démographiques sur les Premières Nations et les Inuits proviennent du Système de vérification du statut (SVS) administré par le programme des SSNA. Les données du SVS sur les clients des Premières Nations sont fondées sur les renseignements fournis par Services aux Autochtones Canada (SAC). Les données du SVS sur les clients inuits sont fondées sur les renseignements fournis par le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, et par des organisations inuites, dont l'Inuvialuit Regional Corporation, Nunavut Tunnavik Incorporated et la Société Makivik.

Données relatives aux services pharmaceutiques, à l'ÉFMF, aux soins dentaires, aux services de counseling en santé mentale et aux soins de la vue

En ce qui concerne les services pharmaceutiques, l'ÉFMF et les soins dentaires, counseling en santé mentale et soins de la vue des SSNA, l'information sur les dépenses et l'utilisation des services provient de deux systèmes de données de Services aux Autochtones Canada. Le Système financier et formation (SFF) constitue la source de la majorité des données sur les dépenses, tandis que le Système des renseignements et de traitement des demandes de paiement pour les services de santé (STRDPSS) fournit des renseignements détaillés sur l'utilisation des services. Avant l'exercice financier 2019 à 2020, les données sur les dépenses étaient recueillies à partir du Système des applications de gestion intégrée des ressources (SAGIR).

Données sur le transport pour raison médicale

Les données financières sur le transport pour raison médicale proviennent du SFF. Des données sur le transport pour raison médicale sont également recueillies dans les régions par le biais d'autres systèmes électroniques. Les données sur l'exploitation à l'échelle régionale sont suivies au moyen du Système de consignment des transports pour raison médicale (SCTRM). Les données relatives aux accords de contribution sont également recueillies, mais dans une mesure restreinte. Dans certaines communautés, le SCTRM sert à la collecte des données relatives aux accords de contribution, alors que d'autres communautés communiquent les données au moyen de feuilles de calcul électroniques, de systèmes internes de gestion de données ou de rapports imprimés.

Le Magasin de données sur le transport pour raison médicale (MDTRM) sert de référentiel pour les données opérationnelles sélectionnées, ainsi que pour les données recueillies à partir des accords de contribution sur le transport pour raison médicale et pour les systèmes de données sur les services ambulanciers. Le MDTRM vise à permettre l'établissement de rapports globaux sur le transport pour raison médicale à l'échelle nationale, afin de renforcer la gestion du programme, d'enrichir l'analyse des données et les rapports et de faciliter la prise de décisions.

