

Direction générale de la santé des
Premières Nations et des Inuits

PROGRAMME DES SERVICES DE SANTÉ NON ASSURÉS

Rapport annuel 2019-2020



Services aux
Autochtones Canada

Indigenous Services
Canada

Canada

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les droits de reproduction, veuillez communiquer avec : communicationspublications@canada.ca

www.canada.ca/services-autochtones-canada

1 800 567-9604

ATS seulement 1-866-553-0554

Catalogue : H33-1/2F-PDF

ISBN/ISSN 1910-0434

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, 2021.

Cette publication est également disponible en anglais sous le titre : *Non-Insured Health Benefit Program: Annual Report 2019/2020*



Table des matières

| | |
|--|----|
| 1. Aperçu..... | 1 |
| 2. Population cliente..... | 3 |
| 3. Dépenses du Programme des SSNA..... | 13 |
| 4. Dépenses des SSNA liées aux services pharmaceutiques et données sur l'utilisation des services..... | 23 |
| 5. Dépenses des SSNA liées aux soins dentaires et données sur l'utilisation des services..... | 39 |
| 6. Dépenses des SSNA liées au transport pour raison médicale et données sur l'utilisation des services..... | 51 |
| 7. Dépenses des SSNA liées aux soins de la vue, aux services de counseling en santé mentale et aux autres soins de santé..... | 59 |
| 8. Tendances relatives aux dépenses régionales..... | 69 |
| 9. Administration du programme des SSNA..... | 79 |
| 10. Politiques et initiatives du Programme des SSNA..... | 87 |
| 11. Notes techniques..... | 93 |



1 Aperçu

Introduction

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 couvre l'exercice 2019 à 2020. Un exercice financier s'étend du 1er avril au 31 mars. En 2019 à 2020, le Programme des SSNA a offert à 887 518 clients admissibles l'accès à des soins et des services.

Conformément aux 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-sixième édition, le Rapport annuel de 2019 à 2020 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. Le présent 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 à l'échelon des communautés et des régions, ainsi qu'à l'échelon national;**
- **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 Conseil de la santé des Premières Nations (CSPN) et le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique le 13 octobre 2011. Conformément aux engagements énoncés dans l'Accord-cadre, entre le 2 juillet 2013 et le 1^{er} 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'entremise du Programme des services de santé de la RSPN, qui a remplacé le Programme des SSNA en Colombie-Britannique.





2 Population cliente

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

- être une personne des Premières Nations qui est inscrite conformément à la *Loi sur les Indiens*;
- être un Inuit reconnu par une organisation inuite de revendication territoriale;
- être un enfant de moins de 18 mois dont le parent est une personne inscrite des Premières Nations ou un Inuit reconnu.

En date du 31 mars 2020, on comptait 887 518 clients des Premières Nations et clients inuits admissibles aux services offerts au titre du Programme des SSNA. Cela représente une augmentation de 1,6 % depuis mars 2019.

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 portant sur la clientèle des Premières Nations se fondent sur les renseignements fournis par Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada (RCAANC), tandis que les données sur la clientèle inuite sont tirées des renseignements transmis par les gouvernements des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut et les organisations inuites, comme l'Inuvialuit Regional Corporation, Nunavut Tunngavik Inc. et la Société Makivik.

Les modifications apportées à la *Loi sur les Indiens* ont eu comme résultat d'accroître le nombre de personnes habilitées à réclamer ou à rétablir leur statut d'Indien inscrit. L'adoption du projet de loi C-3, 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 du projet de loi S-3, 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, a pour but d'éliminer les inégalités entre les sexes connues dans l'inscription. Grâce à ces lois, de nombreuses personnes sont devenues admissibles à l'inscription au registre des Indiens conformément à la *Loi sur les Indiens*. Si elles s'inscrivent au registre des Indiens, ces personnes sont 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 selon la *Loi sur les Indiens*.



2 Population cliente

Figure 2.1

Clients admissibles, selon la région
Mars 2020

C'est dans la région de l'Ontario que l'on trouve la plus grande proportion de la population admissible (24,3 % du total national). Viennent ensuite la région du Manitoba (18,0 %) et la région de la Saskatchewan (17,7 %).

Il convient de signaler que les données indiquées dans la figure 2.1 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 autrefois couverts par le Programme des SSNA sont maintenant couverts par la Régie de la Santé des Premières Nations (RSPN) de cette province, et ils ne sont pas pris en compte dans la figure. Les clients restants de la Colombie-Britannique sont Inuits ou 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).

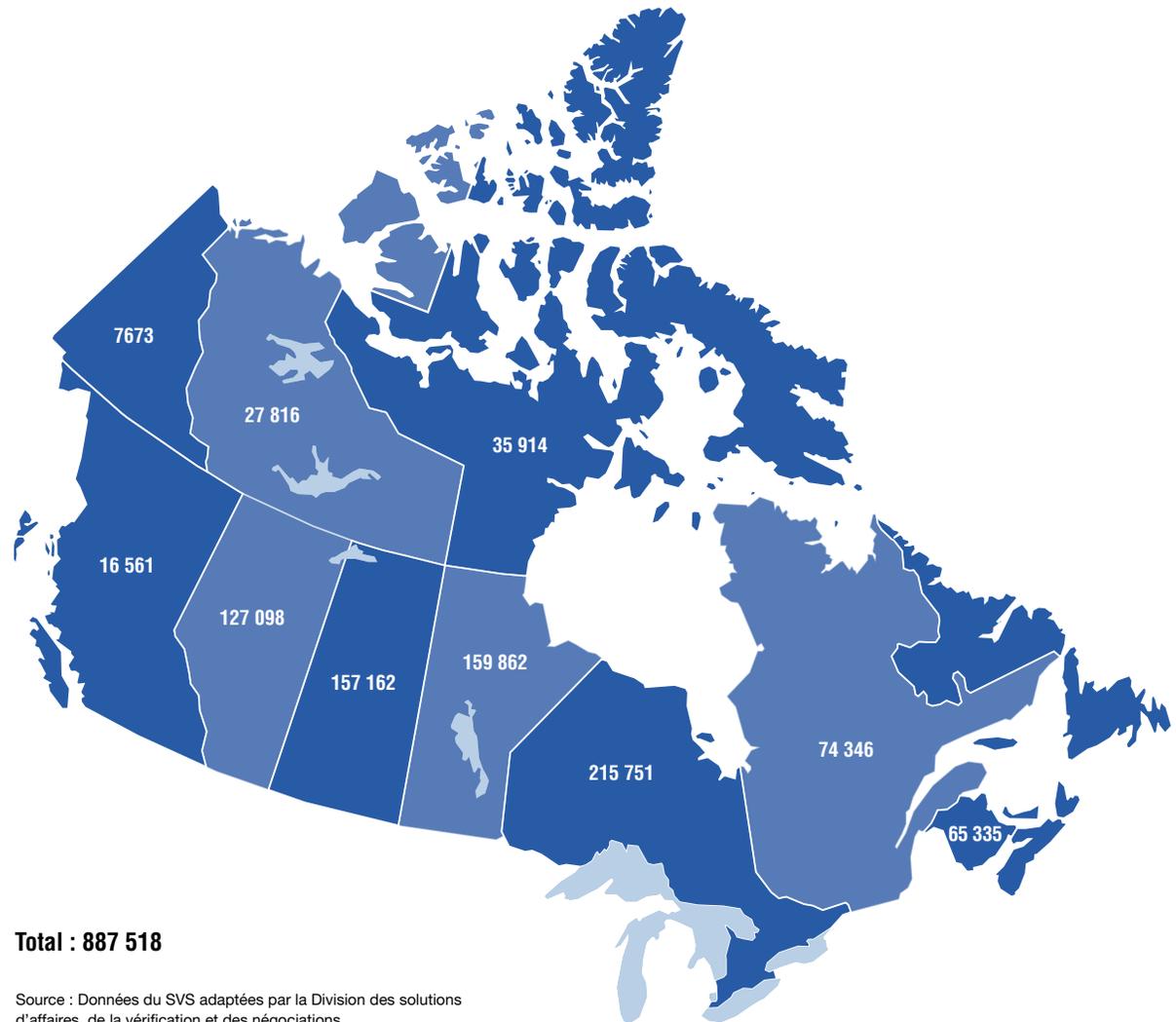


Figure 2.2

Clients admissibles, selon la catégorie et la région
Mars 2019 et mars 2020

Des 887 518 clients admissibles à la fin de l'exercice 2019 à 2020, 837 858 (94,4 %) étaient des clients des Premières Nations et 48 454 (5,6 %) étaient des clients inuits. Le nombre de clients des Premières Nations a augmenté de 0,6 % et le nombre de clients inuits, de 1,4 %.

De mars 2019 à mars 2020, c'est au Nunavut que le nombre total de clients admissibles a connu la plus forte variation en pourcentage, avec une augmentation de 3,3 %. Viennent ensuite la Saskatchewan et l'Alberta, avec une augmentation de 1,3 % et de 1,1 % respectivement.

| Région | PREMIÈRES NATIONS | | INUITS | | TOTAL | | VARIATION EN % |
|-------------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|
| | Mars 2019 | Mars 2020 | Mars 2019 | Mars 2020 | Mars 2019 | Mars 2020 | 2019 à 2020 |
| Atlantique | 63 482 | 64 924 | 391 | 411 | 63 873 | 65 335 | 2,3 % |
| Québec | 71 298 | 72 652 | 1 584 | 1 694 | 72 882 | 74 346 | 2,0 % |
| Ontario | 211 353 | 214 893 | 823 | 858 | 212 176 | 215 751 | 1,7 % |
| Manitoba | 157 103 | 159 634 | 222 | 228 | 157 325 | 159 862 | 1,6 % |
| Saskatchewan | 154 240 | 157 073 | 83 | 89 | 154 323 | 157 162 | 1,8 % |
| Alberta | 124 517 | 126 381 | 692 | 717 | 125 209 | 127 098 | 1,5 % |
| C.-B. | 17 044 | 16 182 | 373 | 379 | 17 417 | 16 561 | -4,9 % |
| Yukon | 7 457 | 7 545 | 122 | 128 | 7 579 | 7 673 | 1,2 % |
| T.N.-O. | 18 364 | 18 523 | 9 407 | 9 293 | 27 771 | 27 816 | 0,2 % |
| Nunavut | 0 | 0 | 34 757 | 35 914 | 34 757 | 35 914 | 3,3 % |
| Échelle nationale | 824 858 | 837 807 | 48 454 | 49 711 | 873 312 | 887 518 | 1,6 % |

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

2 Population cliente

Figure 2.3

Clients admissibles

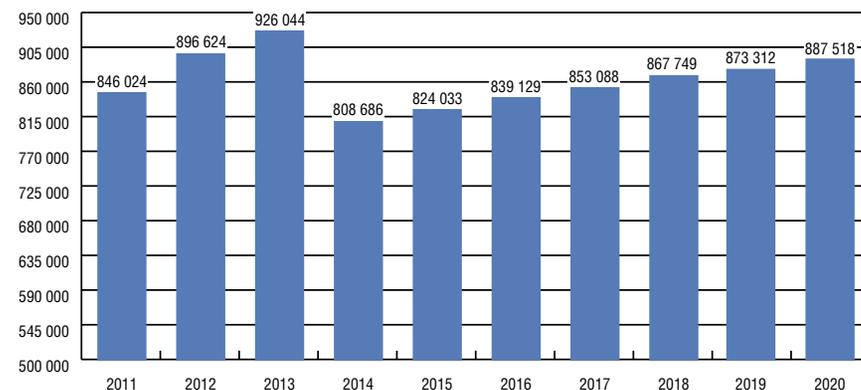
Au cours des dix dernières années, le nombre total de clients admissibles est passé de 846 024 en mars 2011 à 887 518 en mars 2020, ce qui représente une augmentation de 5,8 %.

La population cliente du Programme des SSNA a été touchée considérablement au cours de cette période par les modifications apportées à la Loi sur les Indiens, qui ont eu une incidence sur l'admissibilité des clients, et 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 839 129 en mars 2016 à 887 518 en mars 2020, soit une augmentation de 5,8 %. La Saskatchewan a connu la plus forte augmentation des clients admissibles durant cette période, avec un taux de croissance de 7,7 %. Les régions de l'Alberta et du Québec ont enregistré les autres taux de croissance les plus élevés, à savoir 7,6 % et 6,6 % respectivement.

Figure 2.3.1 Clients admissibles, de mars 2011 à mars 2020



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

Figure 2.3.2 Clients admissibles, selon la région, de mars 2016 à mars 2020

| RÉGION | Mars 2016 | Mars 2017 | Mars 2018 | Mars 2019 | Mars 2020 |
|--------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Atlantique | 63 712 | 64 733 | 65 573 | 63 873 | 65 335 |
| Québec | 69 758 | 70 930 | 72 151 | 72 882 | 74 346 |
| Ontario | 204 232 | 207 266 | 210 295 | 212 176 | 215 751 |
| Manitoba | 150 475 | 152 874 | 155 850 | 157 325 | 159 862 |
| Saskatchewan | 145 968 | 148 953 | 152 324 | 154 323 | 157 162 |
| Alberta | 118 170 | 121 095 | 123 812 | 125 209 | 127 098 |
| C.-B. | 19 277 | 18 607 | 18 184 | 17 417 | 16 561 |
| Yukon | 7 456 | 7 490 | 7 604 | 7 579 | 7 673 |
| T.N.-O. | 26 367 | 26 616 | 26 877 | 27 771 | 27 816 |
| Nunavut | 33 714 | 34 524 | 35 079 | 34 757 | 35 914 |
| TOTAL | 839 129 | 853 088 | 867 749 | 873 312 | 887 518 |
| VARIATION ANNUELLE EN % | 1,8 % | 1,7 % | 1,7 % | 0,6 % | 1,6 % |

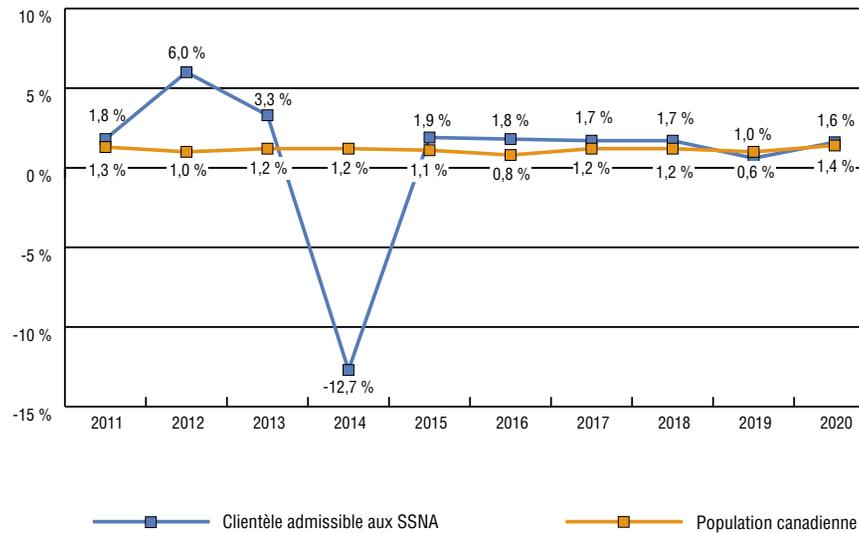
Source : Données du SVS adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Figure 2.4

Croissance annuelle de la population canadienne et de la clientèle admissible de 2011 à 2020

De 2011 à 2020, la population canadienne a augmenté de 10,5 %, tandis que le nombre de clients des Premières Nations et de clients inuits admissibles au Programme des SSNA a augmenté de 4,9 %. Avant le retrait des clients de la RSPN, la croissance sur dix ans de la population admissible aux SSNA était de 24,4 %, ou en moyenne 2,2 % par année.

Les taux de croissance de la clientèle du Programme des SSNA ont été supérieurs à la moyenne en 2011 à 2012 (6,0 %) et en 2012 à 2013 (3,3 %), en raison de l'inscription au registre des Indiens des nouveaux clients visés par le projet de loi C-3 et des nouveaux clients de la Première Nation Qalipu Mi'kmaq.



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

2 Population cliente

Figure 2.5

Clients admissibles, selon le groupe d'âge, le sexe et la région

Mars 2020

Au 31 mars 2020, des 887 518 clients admissibles selon le SVS, 49,2 % étaient des hommes (436 748) et 50,8 % étaient des femmes (450 770).

L'âge moyen des clients admissibles était de 34 ans. Dans les régions, l'âge moyen allait de 27 ans au Nunavut à 41 ans en Colombie-Britannique.

L'âge moyen des hommes et des femmes admissibles était de 33 et de 35 ans respectivement. L'âge moyen des hommes allait de 27 ans au Nunavut à 39 ans en Colombie-Britannique. L'âge moyen des femmes allait de 28 ans au Nunavut à 43 ans en Colombie-Britannique.

| RÉGION | ATLANTIQUE | | | QUÉBEC | | | ONTARIO | | | MANITOBA | | |
|------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|----------------|
| Groupe d'âge | Hommes | Femmes | Total | Hommes | Femmes | Total | Hommes | Femmes | Total | Hommes | Femmes | Total |
| 0-4 | 1 282 | 1 238 | 2 520 | 1 560 | 1 447 | 3 007 | 3 838 | 3 563 | 7 401 | 4 492 | 4 278 | 8 770 |
| 5-9 | 2 083 | 2 118 | 4 201 | 2 484 | 2 380 | 4 864 | 7 156 | 6 976 | 14 132 | 8 113 | 7 710 | 15 823 |
| 10-14 | 2 564 | 2 398 | 4 962 | 2 870 | 2 665 | 5 535 | 8 100 | 7 730 | 15 830 | 8 631 | 8 545 | 17 176 |
| 15-19 | 2 511 | 2 388 | 4 899 | 2 706 | 2 571 | 5 277 | 8 184 | 7 885 | 16 069 | 7 644 | 7 242 | 14 886 |
| 20-24 | 2 634 | 2 586 | 5 220 | 2 840 | 2 797 | 5 637 | 8 906 | 8 504 | 17 410 | 7 548 | 7 205 | 14 753 |
| 25-29 | 2 744 | 2 691 | 5 435 | 3 133 | 3 024 | 6 157 | 9 240 | 9 040 | 18 280 | 7 620 | 7 467 | 15 087 |
| 30-34 | 2 444 | 2 364 | 4 808 | 2 662 | 2 737 | 5 399 | 8 330 | 8 139 | 16 469 | 6 265 | 6 161 | 12 426 |
| 35-39 | 2 202 | 2 276 | 4 478 | 2 412 | 2 397 | 4 809 | 7 268 | 7 468 | 14 736 | 5 249 | 5 068 | 10 317 |
| 40-44 | 2 072 | 2 098 | 4 170 | 2 264 | 2 260 | 4 524 | 6 855 | 6 950 | 13 805 | 4 557 | 4 508 | 9 065 |
| 45-49 | 2 219 | 2 172 | 4 391 | 2 245 | 2 386 | 4 631 | 6 763 | 6 988 | 13 751 | 4 481 | 4 610 | 9 091 |
| 50-54 | 2 226 | 2 385 | 4 611 | 2 344 | 2 580 | 4 924 | 6 932 | 7 223 | 14 155 | 4 279 | 4 441 | 8 720 |
| 55-59 | 2 012 | 2 283 | 4 295 | 2 408 | 2 656 | 5 064 | 6 777 | 7 513 | 14 290 | 3 685 | 4 026 | 7 711 |
| 60-64 | 1 701 | 1 965 | 3 666 | 1 967 | 2 507 | 4 474 | 5 566 | 6 632 | 12 198 | 2 650 | 2 978 | 5 628 |
| 65 + | 3 344 | 4 335 | 7 679 | 4 107 | 5 937 | 10 044 | 11 089 | 16 136 | 27 225 | 4 474 | 5 935 | 10 409 |
| Total | 32 038 | 33 297 | 65 335 | 36 002 | 38 344 | 74 346 | 105 004 | 110 747 | 215 751 | 79 688 | 80 174 | 159 862 |
| Âge moyen | 36 | 38 | 37 | 37 | 39 | 38 | 36 | 39 | 38 | 30 | 32 | 31 |

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

La clientèle admissible aux SSNA est une population relativement jeune dont près des deux tiers (63,2 %) ont moins de 40 ans. En tout, près du tiers (30,9 %) de la population a moins de 20 ans.

Petit à petit, les personnes âgées (clients de 65 ans et plus) forment une part croissante de la clientèle des SSNA. En 2010 à 2011, les personnes âgées représentaient 6,4 % de l'ensemble de la population

admissible aux SSNA. Plus récemment en 2019 à 2020, les personnes âgées représentaient 9,0 % de l'ensemble de la population admissible aux SSNA.

| SASKATCHEWAN | | | ALBERTA | | | C.-B. | | | YUKON | | |
|---------------|---------------|----------------|---------------|---------------|----------------|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| Hommes | Femmes | Total | Hommes | Femmes | Total | Hommes | Femmes | Total | Hommes | Femmes | Total |
| 4 411 | 4 255 | 8 666 | 3 709 | 3 568 | 7 277 | 190 | 183 | 373 | 105 | 131 | 236 |
| 7 649 | 7 488 | 15 137 | 6 468 | 6 131 | 12 599 | 284 | 296 | 580 | 226 | 199 | 425 |
| 8 579 | 8 327 | 16 906 | 6 978 | 6 759 | 13 737 | 415 | 440 | 855 | 269 | 219 | 488 |
| 7 683 | 7 558 | 15 241 | 6 180 | 5 942 | 12 122 | 448 | 493 | 941 | 285 | 268 | 553 |
| 7 404 | 7 362 | 14 766 | 6 089 | 5 763 | 11 852 | 666 | 578 | 1 244 | 294 | 275 | 569 |
| 7 602 | 7 546 | 15 148 | 6 072 | 5 722 | 11 794 | 688 | 688 | 1 376 | 336 | 326 | 662 |
| 6 701 | 6 550 | 13 251 | 5 203 | 5 144 | 10 347 | 772 | 704 | 1 476 | 292 | 286 | 578 |
| 5 401 | 5 323 | 10 724 | 4 298 | 4 388 | 8 686 | 730 | 717 | 1 447 | 292 | 286 | 578 |
| 4 572 | 4 607 | 9 179 | 3 640 | 3 733 | 7 373 | 571 | 670 | 1 241 | 266 | 211 | 477 |
| 4 279 | 4 499 | 8 778 | 3 317 | 3 514 | 6 831 | 655 | 590 | 1 245 | 270 | 249 | 519 |
| 4 049 | 4 326 | 8 375 | 3 128 | 3 315 | 6 443 | 533 | 703 | 1 236 | 309 | 252 | 561 |
| 3 334 | 3 679 | 7 013 | 2 660 | 3 030 | 5 690 | 530 | 700 | 1 230 | 321 | 340 | 661 |
| 2 360 | 2 802 | 5 162 | 1 940 | 2 370 | 4 310 | 390 | 552 | 942 | 197 | 258 | 455 |
| 3 731 | 5 085 | 8 816 | 3 270 | 4 767 | 8 037 | 852 | 1 523 | 2 375 | 362 | 549 | 911 |
| 77 755 | 79 407 | 157 162 | 62 952 | 64 146 | 127 098 | 7 724 | 8 837 | 16 561 | 3 824 | 3 849 | 7 673 |
| 30 | 31 | 31 | 30 | 32 | 31 | 39 | 43 | 41 | 38 | 40 | 39 |

2 Population cliente

| RÉGION | T.N.-O. | | | NUNAVUT | | | TOTAL | | |
|------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|
| Groupe d'âge | Hommes | Femmes | Total | Hommes | Femmes | Total | Hommes | Femmes | Total |
| 0-4 | 553 | 508 | 1 061 | 1 974 | 1 858 | 3 832 | 22 114 | 21 029 | 43 143 |
| 5-9 | 929 | 916 | 1 845 | 2 091 | 2 031 | 4 122 | 37 483 | 36 245 | 73 728 |
| 10-14 | 1 086 | 974 | 2 060 | 2 024 | 2 019 | 4 043 | 41 516 | 40 076 | 81 592 |
| 15-19 | 970 | 1 043 | 2 013 | 1 862 | 1 701 | 3 564 | 38 473 | 37 091 | 75 564 |
| 20-24 | 1 143 | 1 138 | 2 281 | 1 635 | 1 584 | 3 219 | 39 159 | 37 792 | 76 951 |
| 25-29 | 1 467 | 1 435 | 2 902 | 1 566 | 1 543 | 3 109 | 40 468 | 39 482 | 79 950 |
| 30-34 | 1 246 | 1 237 | 2 483 | 1 385 | 1 359 | 2 744 | 35 300 | 34 681 | 69 981 |
| 35-39 | 1 095 | 1 008 | 2 103 | 1 095 | 1 068 | 2 163 | 30 042 | 29 999 | 60 041 |
| 40-44 | 858 | 925 | 1 783 | 895 | 958 | 1 853 | 26 550 | 26 920 | 53 470 |
| 45-49 | 910 | 905 | 1 815 | 832 | 850 | 1 682 | 25 971 | 26 763 | 52 734 |
| 50-54 | 929 | 956 | 1 885 | 826 | 854 | 1 680 | 25 555 | 27 035 | 52 590 |
| 55-59 | 804 | 936 | 1 740 | 643 | 685 | 1 328 | 23 174 | 25 848 | 49 022 |
| 60-64 | 540 | 686 | 1 226 | 406 | 433 | 839 | 17 717 | 21 183 | 38 900 |
| 65 + | 1 167 | 1 452 | 2 619 | 830 | 907 | 1 737 | 33 226 | 46 626 | 79 852 |
| Total | 13 697 | 14 119 | 27 816 | 18 064 | 17 850 | 35 914 | 436 748 | 450 770 | 887 518 |
| Âge moyen | 35 | 37 | 36 | 27 | 28 | 27 | 33 | 35 | 34 |

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

Figure 2.6

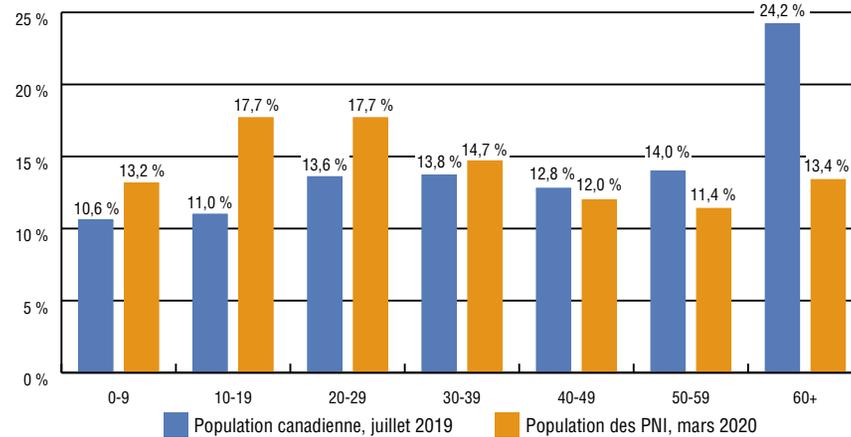
Analyse de la population, selon le groupe d'âge

Dans son ensemble, la population cliente des SSNA est relativement jeune comparativement à la population canadienne en général. La proportion des clients des SSNA qui ont moins de 20 ans est de 30,9 %, tandis que cette tranche d'âge équivaut à 21,6 % de l'ensemble de la population canadienne. L'âge moyen des clients des SSNA est de 34 ans comparativement à la moyenne canadienne qui est de 41 ans.

La comparaison de la clientèle admissible en mars 2016 et en mars 2020 permet de constater le vieillissement de la population admissible. La proportion de clients âgés de 40 ans et plus dans la clientèle globale est passée de 34,8 % en 2016 à 36,8 % en 2020.

Figure 2.6.1

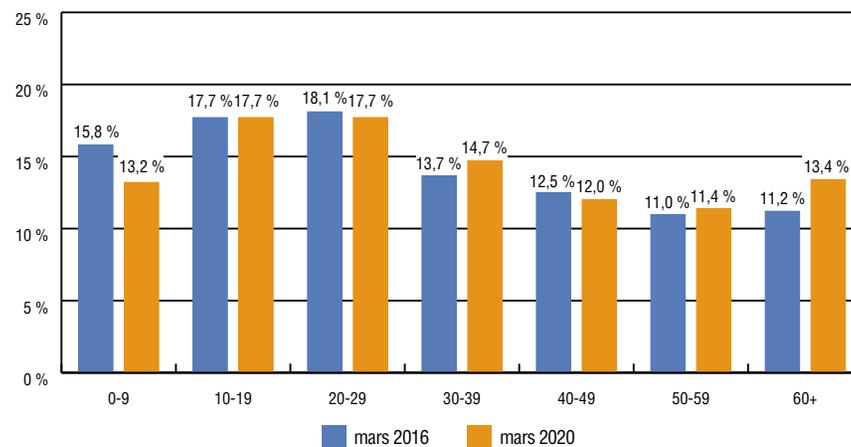
Répartition par groupe d'âge de la population canadienne et de la clientèle des Premières Nations et des Inuits (PNI)



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

Figure 2.6.2

Répartition par groupe d'âge de la clientèle admissible des Premières Nations et des Inuits



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



3

Dépenses du Programme des SSNA

Figure 3.1

Durabilité du Programme des SSNA 2019 à 2020

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 et de 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. Le taux de croissance de la population cliente est approximativement le double de celui de la population du Canada. 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 | RECOMMANDATION |
| <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 • Distribution géographique de la population cliente et accessibilité aux soins de santé | <ul style="list-style-type: none"> • Introduction et prix des nouveaux traitements et des nouvelles procédures • Décisions provinciales et territoriales et dynamique 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 prises par des professionnels de la santé réglementés • Données évolutives sur les options de traitement • Intervention préventive comparativement au traitement de restauration par voie orale • Contribution des organisations partenaires des Premières Nations et des Inuits |

3 Dépenses du Programme des SSNA

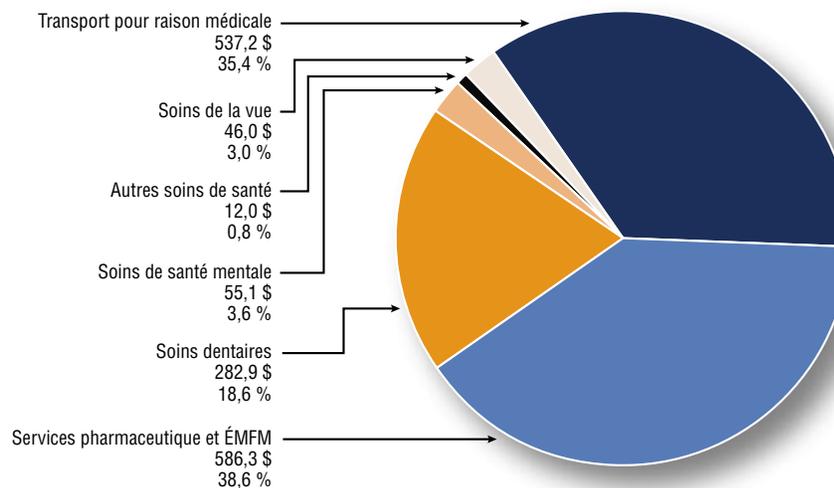
Figure 3.2

Dépenses du Programme des SSNA, selon la catégorie de services (en millions de dollars) 2019 à 2020

En 2019 à 2020, les dépenses totales du Programme des SSNA se sont élevées à 1 519,5 millions de dollars. Cela représente une hausse de 9,3 % par rapport aux dépenses des SSNA de 2018 à 2019 (1 390,6 millions de dollars). De ce total de 2019 à 2020, les coûts associés aux services pharmaceutiques (y compris l'équipement médical et les fournitures médicales) représentaient la part la plus grande, soit 586,3 millions de dollars (38,6 %), suivis des coûts du transport pour raison médicale, soit 537,2 millions de dollars (35,4 %), et des coûts liés aux soins dentaires, soit 282,9 millions de dollars (18,6 %).

Les dépenses des SSNA liées aux services pharmaceutiques et à l'équipement médical et aux fournitures médicales (ÉMF), aux soins dentaires et au transport pour raison médicale représentaient 92,6 % des dépenses des SSNA en 2019 à 2020.

* Le montant des dépenses totales du Programme des SSNA (1 519,5 millions de dollars) ne comprend pas le montant approximatif de 75,8 millions de dollars qui est associé aux frais administratifs. La figure 9.1 contient plus de renseignements à ce sujet.



Dépenses totales du Programme des SSNA : 1 519,5 M\$

Source : Données du Système financier et formation (SFF) adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Figure 3.3

Dépenses du Programme des SSNA et croissance, selon la catégorie de services 2019 à 2020

Par rapport à 2018 à 2019, les dépenses du Programme des SSNA ont augmenté de 9,3 % (128,9 millions de dollars). Les dépenses de tous les secteurs de service ont augmenté par rapport à celles de l'exercice précédent. Par rapport à l'exercice 2018 à 2019, la catégorie de services du Programme des SSNA ayant connu l'augmentation nette des dépenses la plus élevée est celle des

services pharmaceutiques et de l'ÉMFM (hausse de 50,4 millions de dollars), suivie du transport pour raison médicale (hausse de 42,1 millions de dollars) et des soins dentaires (hausse de 13,9 millions de dollars). Les facteurs ayant une incidence sur l'augmentation des dépenses relatives aux services sont abordés dans les sections suivantes du rapport.

** D'autres dépenses sont liées à des accords de contribution, tels que les ententes de financement conclues avec la RSPN au sujet des nouveaux clients visés par les projets de loi C-3 et S-3 et des nouveaux clients de la Première Nation Qalipu Mi'kmaq, ainsi que le paiement des cotisations pour les clients inuits de la Colombie-Britannique.*

| Catégorie de services | Dépenses totales (en milliers de dollars) de 2018 à 2019 | Dépenses totales (en milliers de dollars) de 2019 à 2020 | Variation en % par rapport à 2018 à 2019 |
|----------------------------------|---|---|---|
| Transport pour raison médicale | 495 034 \$ | 537 179 \$ | 8,5 % |
| Services pharmaceutiques et ÉMFM | 535 949 \$ | 586 301 \$ | 9,4 % |
| Soins dentaires | 269 008 \$ | 282 908 \$ | 5,2 % |
| Soins de la vue | 36 467 \$ | 45 968 \$ | 26,1 % |
| Santé mentale | 42 656 \$ | 55 126 \$ | 29,2 % |
| Autre* | 11 450 \$ | 12 001 \$ | 4,8 % |
| Dépenses totales | 1 390 563 \$ | 1 519 483 \$ | 9,3 % |

Source : Données du SFF et du Système des applications de gestion intégrée des ressources (SAGIR) adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

3 Dépenses du Programme des SSNA

Figure 3.4

Dépenses du Programme des SSNA, selon la catégorie de services et la région (en milliers de dollars) 2019 à 2020

La région du Manitoba est responsable de la plus grande part des dépenses totales avec 352,0 millions de dollars, soit 23,2 % du montant total des dépenses nationales. Elle est suivie de la région de la Saskatchewan, qui a enregistré des dépenses de 290,4 millions de dollars (19,1 %), et de la région de l'Ontario, qui a enregistré des dépenses de 287,6 millions de dollars (18,9 %). En comparaison, les dépenses ont été les plus faibles dans la région de l'Atlantique (73,1 millions de dollars, soit 4,8 %).

Les dépenses engagées par l'administration centrale concernent les services de traitement des demandes de paiement. Les dépenses engagées par l'administration centrale dans la catégorie « Autres soins de santé » englobent les dépenses associées aux ententes de financement conclues avec la RSPN au sujet des nouveaux clients admissibles selon les projets de loi C-3 et S-3 et des nouveaux clients de la Première Nation Qalipu Mi'kmaq, ainsi que le paiement des cotisations des clients inuits de la Colombie-Britannique

de même que les accords de contribution avec les organismes nationaux d'intervenants auprès des clients (Assemblée de Premières Nations et l'Inuit Tapiriit Kanatami), et avec les organisations autochtones régionales. Ces dépenses représentent 36,9 millions de dollars, soit 2,4 % des dépenses totales des SSNA et elles ne comprennent pas les coûts administratifs de l'administration centrale (75,8 millions de dollars) présentés à la figure 9.1.

| Région | Transport pour raison médicale | Services pharmaceutiques | Soins dentaires | Soins de la vue | Soins de santé mentale | Autres soins de santé | Total |
|-------------------------|--------------------------------|--------------------------|-------------------|------------------|------------------------|-----------------------|---------------------|
| Atlantique | 13 910 \$ | 39 724 \$ | 11 545 \$ | 4 150 \$ | 3 428 \$ | 314 \$ | 73 071 \$ |
| Québec | 25 729 \$ | 53 311 \$ | 18 733 \$ | 2 736 \$ | 3 138 \$ | 490 \$ | 104 136 \$ |
| Ontario | 106 638 \$ | 104 760 \$ | 55 386 \$ | 7 860 \$ | 12 116 \$ | 883 \$ | 287 643 \$ |
| Manitoba | 168 686 \$ | 112 025 \$ | 52 622 \$ | 6 935 \$ | 11 475 \$ | 240 \$ | 351 983 \$ |
| Saskatchewan | 83 947 \$ | 126 963 \$ | 57 639 \$ | 9 844 \$ | 11 783 \$ | 210 \$ | 290 386 \$ |
| Alberta | 61 669 \$ | 93 776 \$ | 54 993 \$ | 10 514 \$ | 11 020 \$ | 204 \$ | 232 177 \$ |
| Nord | 76 601 \$ | 33 220 \$ | 26 546 \$ | 3 929 \$ | 2 167 \$ | 498 \$ | 142 961 \$ |
| Administration centrale | 0 \$ | 22 388 \$ | 5 361 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 9 160 \$ | 36 910 \$ |
| Total | 537 179 \$ | 586 301 \$ | 282 908 \$ | 45 968 \$ | 55 126 \$ | 12 001 \$ | 1 519 483 \$ |

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

Figure 3.5

Proportion des dépenses du Programme des SSNA, selon la région 2019 à 2020

En 2019 à 2020, les dépenses totales des SSNA ont été proportionnellement les plus élevées dans la région du Manitoba (23,2 %). C'est aussi au Manitoba qu'ont été engagées 31,4 % de toutes les dépenses associées au transport pour raison médicale. Cela peut être attribué au grand nombre de clients des Premières Nations vivant dans des communautés nordiques du Manitoba qui sont éloignées ou accessibles par avion seulement.

La région de la Saskatchewan a enregistré la proportion la plus élevée des dépenses liées aux services pharmaceutiques, soit 21,7 %. Elle est suivie par les régions du Manitoba (19,1 %) et de l'Ontario (17,9 %).

La part des dépenses des SSNA associées aux soins de la vue a été la plus importante dans la région de l'Alberta (22,9 %), suivie de la Saskatchewan (21,4 %), puis de l'Ontario (17,1 %).

La Saskatchewan, où 19,1 % des dépenses totales des SSNA ont été engagées en 2019 à 2020, a la proportion la plus élevée des dépenses liées aux soins dentaires, soit 20,4 %. L'Ontario (19,6 %) et l'Alberta (19,4 %) suivent.

| Région | Transport pour raison médicale | Services pharmaceutiques | Soins dentaires | Soins de la vue | Soins de santé mentale | Autres soins de santé | Proportion des dépenses des SSNA | Proportion des clients des SSNA |
|-------------------------|--------------------------------|--------------------------|-----------------|-----------------|------------------------|-----------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| Atlantique | 2,6 % | 6,8 % | 4,1 % | 9,0 % | 6,2 % | 2,6 % | 4,8 % | 7,4 % |
| Québec | 4,8 % | 9,1 % | 6,6 % | 6,0 % | 5,7 % | 4,1 % | 6,9 % | 8,4 % |
| Ontario | 19,9 % | 17,9 % | 19,6 % | 17,1 % | 22,0 % | 7,4 % | 18,9 % | 24,3 % |
| Manitoba | 31,4 % | 19,1 % | 18,6 % | 15,1 % | 20,8 % | 2,0 % | 23,2 % | 18,0 % |
| Saskatchewan | 15,6 % | 21,7 % | 20,4 % | 21,4 % | 21,4 % | 1,8 % | 19,1 % | 17,7 % |
| Alberta | 11,5 % | 16,0 % | 19,4 % | 22,9 % | 20,0 % | 1,7 % | 15,3 % | 14,3 % |
| Nord | 14,3 % | 5,7 % | 9,4 % | 8,5 % | 3,9 % | 4,2 % | 9,4 % | 8,0 % |
| Administration centrale | 0,0 % | 3,8 % | 1,9 % | 0,0 % | 0,0 % | 76,3 % | 2,4 % | 0,0 % |
| Total | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |

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

3 Dépenses du Programme des SSNA

Figure 3.6

Proportion des dépenses régionales du Programme des SSNA, selon la catégorie de services
2019 à 2020

À l'échelle nationale, trois quarts (73,9 %) des dépenses totales des SSNA ont été enregistrés dans deux catégories de services, soit les services pharmaceutiques (38,6 %) et le transport pour raison médicale (35,4 %). Les dépenses liées aux soins dentaires représentaient près du cinquième (18,6 %) des dépenses totales des SSNA.

Les dépenses liées au transport pour raison médicale ont représenté la moitié des dépenses globales du Programme des SSNA dans les régions du Nord (53,6 %) et du Manitoba (47,9 %). Dans la région de l'Atlantique, cependant, seulement 19,0 % des dépenses totales ont été engagées pour le transport pour raison médicale.

Les dépenses liées aux soins dentaires ont varié de 15,0 % dans la région du Manitoba à 23,7 % dans la région de l'Alberta.

Dans la région de l'Atlantique, 54,4 % des dépenses totales ont été engagées pour les services pharmaceutiques. Les dépenses liées aux services pharmaceutiques représentaient le plus grand pourcentage des dépenses totales dans toutes les régions, sauf dans la région du Nord et la région du Manitoba, où la plus grande part des coûts était attribuable au transport pour raison médicale.

| Région | Transport pour raison médicale | Services pharmaceutiques | Soins dentaires | Soins de la vue | Soins de santé mentale | Autres soins de santé | Total |
|-------------------------|--------------------------------|--------------------------|-----------------|-----------------|------------------------|-----------------------|-------|
| Atlantique | 19,0 % | 54,4 % | 15,8 % | 5,7 % | 4,7 % | 0,4 % | 100 % |
| Québec | 24,7 % | 51,2 % | 18,0 % | 2,6 % | 3,0 % | 0,5 % | 100 % |
| Ontario | 37,1 % | 36,4 % | 19,3 % | 2,7 % | 4,2 % | 0,3 % | 100 % |
| Manitoba | 47,9 % | 31,8 % | 15,0 % | 2,0 % | 3,3 % | 0,1 % | 100 % |
| Saskatchewan | 28,9 % | 43,7 % | 19,8 % | 3,4 % | 4,1 % | 0,1 % | 100 % |
| Alberta | 26,6 % | 40,4 % | 23,7 % | 4,5 % | 4,7 % | 0,1 % | 100 % |
| Nord | 53,6 % | 23,2 % | 18,6 % | 2,7 % | 1,5 % | 0,3 % | 100 % |
| Administration centrale | 0,0 % | 60,7 % | 14,5 % | 0,0 % | 0,0 % | 24,8 % | 100 % |
| Échelle nationale | 35,4 % | 38,6 % | 18,6 % | 3,0 % | 3,6 % | 0,8 % | 100% |

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

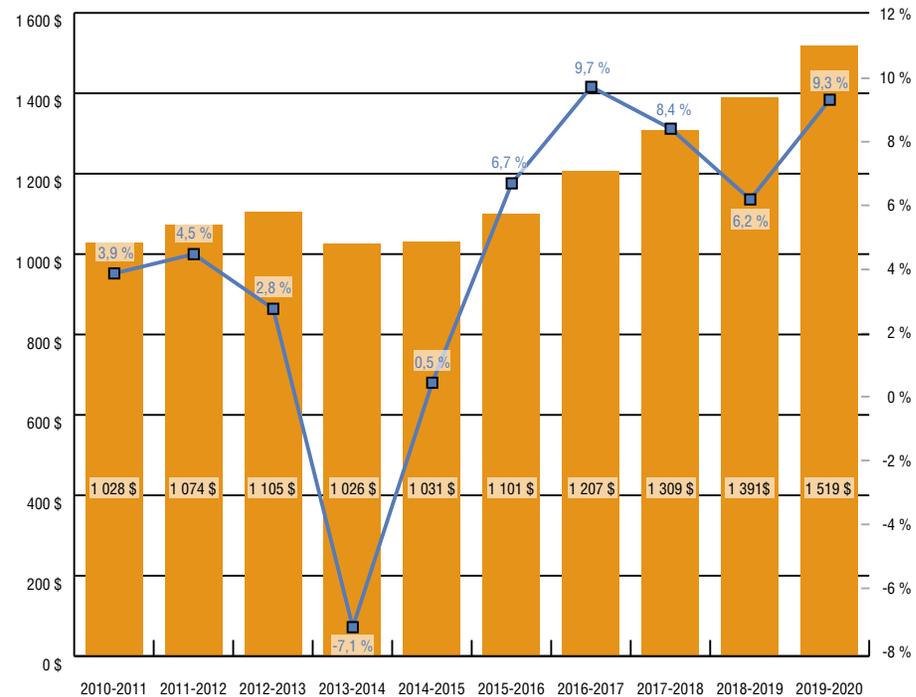
Figure 3.7

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

En 2019 à 2020, les dépenses du Programme des SSNA ont totalisé 1 519,5 millions de dollars, ce qui représente une augmentation de 9,3 % par rapport aux 1 390,6 millions de dollars de 2018 à 2019. Depuis 2010 à 2011, les dépenses totales se sont accrues de 47,8 %. La croissance annualisée pour cette période a été de 4,4 %. Les taux de croissance ont beaucoup varié entre 2010 à 2011 et 2019 à 2020; on a observé le taux de croissance le plus bas (-7,1 %) en 2013 à 2014* et le taux le plus haut (9,7 %) en 2016 à 2017.

Plusieurs facteurs contribuent à cette variation des taux de croissance des dépenses des SSNA (figure 3.1). Les changements dans la population des clients admissibles 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.

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



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

3 Dépenses du Programme des SSNA

Figure 3.8

Dépenses annuelles du Programme des SSNA, selon la catégorie de services (en milliers de dollars)

Pendant la période de 2010 à 2011 à 2019 à 2020, 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 liées aux soins de santé mentale ont augmenté de 356,2 % et sont passées de 12,1 millions de dollars en 2010 à 2011 à 55,1 millions de dollars en 2019 à 2020. Les dépenses liées au transport pour raison médicale ont augmenté de 72,3 % et sont passées de 311,8 millions de dollars en 2010 à 2011 à 537,2 millions de dollars en 2019 à 2020.

Au cours de la même période, les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont augmenté de 33,0 % et celles liées aux soins dentaires, de 31,1 %.

La catégorie « Autres » englobe les dépenses associées aux ententes de financement conclues avec les organisations des Premières Nations et des Inuits régionales qui utilisent les navigateurs des SSNA pour servir de ressource auprès des communautés, des organismes ou des personnes qui ont besoin d'aide ou de renseignements en lien avec le Programme des SSNA. Cette catégorie englobe aussi les dépenses associées aux ententes de financement conclues

avec la RSPN au sujet des nouveaux clients visés par les projets de loi C-3 et S-3 et des nouveaux clients membres de la Première Nation des Qalipu Mi'kmaq, et le paiement des cotisations des Inuits de la Colombie-Britannique. Les baisses des « autres » dépenses des SSNA en 2013 à 2014 peuvent être attribuées au transfert, en 2013, à la RSPN de la responsabilité des cotisations du régime provincial d'assurance-maladie pour les clients des Premières Nations en Colombie-Britannique.

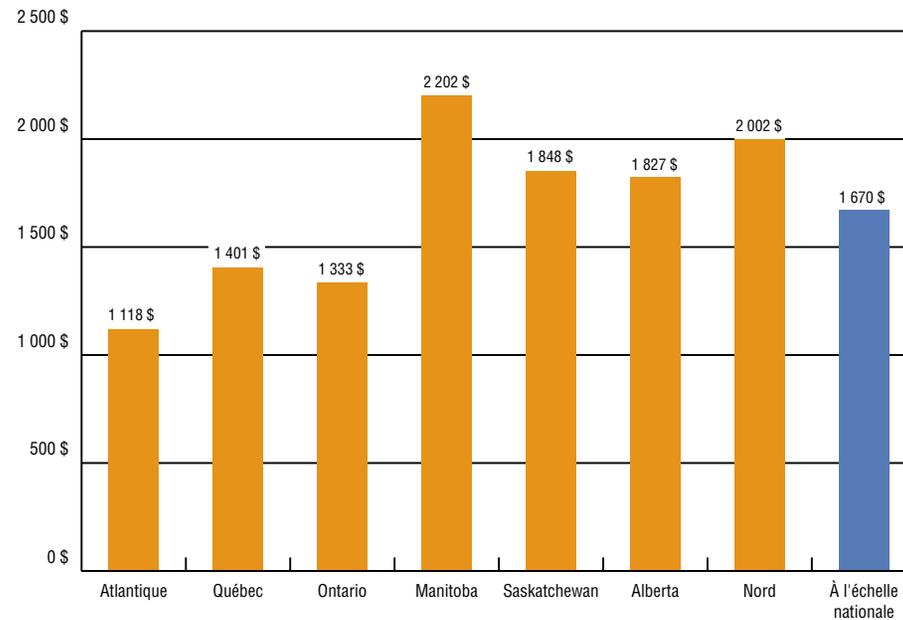
| Catégorie de services | 2010 à 2011 | 2011 à 2012 | 2012 à 2013 | 2013 à 2014 | 2014 à 2015 | 2015 à 2016 | 2016 à 2017 | 2017 à 2018 | 2018 à 2019 | 2019 à 2020 |
|--------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Transport pour raison médicale | 311 760 \$ | 333 304 \$ | 351 424 \$ | 352 036 \$ | 357 963 \$ | 375 904 \$ | 417 035 \$ | 459 505 \$ | 495 034 \$ | 537 179 \$ |
| Services pharmaceutiques | 440 768 \$ | 459 359 \$ | 462 699 \$ | 416 165 \$ | 422 350 \$ | 456 430 \$ | 494 520 \$ | 522 957 \$ | 535 949 \$ | 586 301 \$ |
| Soins dentaires | 215 796 \$ | 219 057 \$ | 222 706 \$ | 207 179 \$ | 201 886 \$ | 217 109 \$ | 235 831 \$ | 248 992 \$ | 269 008 \$ | 282 908 \$ |
| Soins de la vue | 29 219 \$ | 29 780 \$ | 32 167 \$ | 31 459 \$ | 29 704 \$ | 30 017 \$ | 32 370 \$ | 33 578 \$ | 36 467 \$ | 45 968 \$ |
| Soins de santé mentale | 12 083 \$ | 12 936 \$ | 14 337 \$ | 14 152 \$ | 15 581 \$ | 16 193 \$ | 21 728 \$ | 33 066 \$ | 42 656 \$ | 55 126 \$ |
| Autre | 18 428 \$ | 19 868 \$ | 21 257 \$ | 5 406 \$ | 4 005 \$ | 4 858 \$ | 5 974 \$ | 11 143 \$ | 11 450 \$ | 12 001 \$ |
| Total | 1 028 053 \$ | 1 074 304 \$ | 1 104 591 \$ | 1 026 397 \$ | 1 031 488 \$ | 1 100 512 \$ | 1 207 458 \$ | 1 309 240 \$ | 1 390 563 \$ | 1 519 483 \$ |
| Variation annuelle en % | 3,9 % | 4,5 % | 2,8 % | -7,1 % | 0,5 % | 6,7 % | 9,7 % | 8,4 % | 6,2 % | 9,3 % |

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

Figure 3.9

Dépenses du Programme des SSNA, par personne et selon la région 2019 à 2020

À l'échelle nationale, les dépenses par personne pour tous les types de services se sont élevées à 1 670 \$ en 2019 à 2020. C'est au Manitoba que les dépenses par personne ont été les plus élevées, soit de 2 202 \$. La région du Nord suivait avec des dépenses par personne de 2 002 \$. 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 (1 118 \$), ce qui s'explique par les dépenses relativement faibles de celle-ci au chapitre du transport pour raison médicale.



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



4

Dépenses 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. Le Programme couvre également une gamme d'articles d'équipement médical et de fournitures médicales (ÉMFM). Comme les médicaments sur ordonnance et les médicaments en vente libre, l'ÉMFM sont fondés sur les données probantes et couverts conformément aux politiques du Programme. 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 :

- **les vêtements de compression;**
- **les fournitures médicales comme les bandages et les pansements;**
- **l'équipement médical tel que marchettes et fauteuils roulants;**
- **les orthèses et les chaussures faites sur mesure;**
- **les prothèses;**
- **équipement et fournitures d'oxygénothérapie;**
- **équipement et fournitures d'assistance respiratoire;**
- **articles d'audiologie, comme les prothèses auditives et leur réparation.**

En 2019 à 2020, le Programme des SSNA a réglé les demandes de paiement de services pharmaceutiques et d'ÉMFM de 545 199 clients des Premières Nations et clients inuits. Les dépenses totales associées à ces demandes se sont élevées à 586,3 millions de dollars, soit 38,6 % 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.



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

Figure 4.1

Répartition des dépenses du Programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques et à l'ÉMFM (en millions de dollars) 2019 à 2020

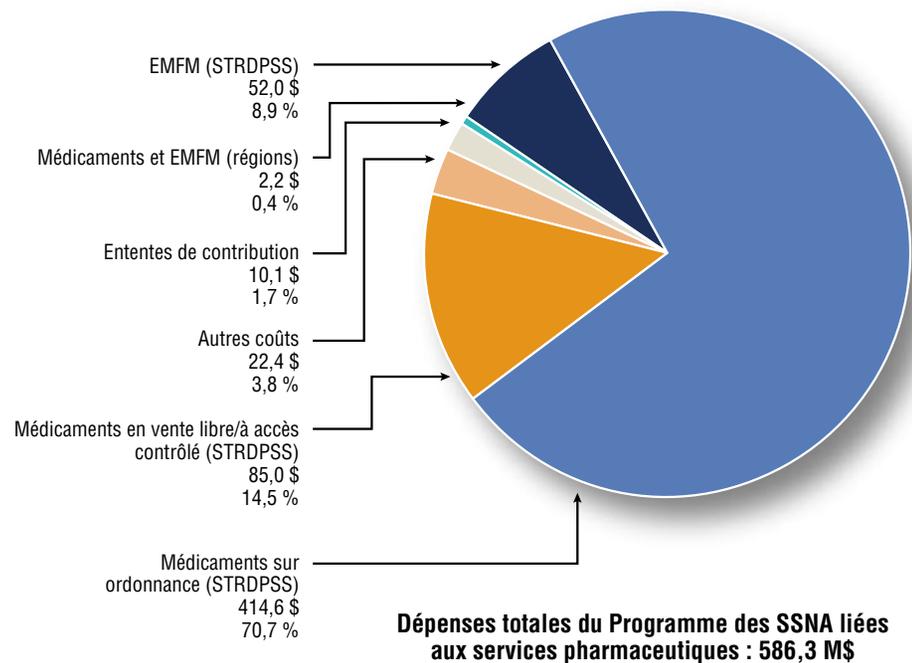
La figure 4.1 montre les différentes composantes des dépenses du Programme des SSNA qui sont liées aux services pharmaceutiques et à l'ÉMFM. Les médicaments sur ordonnance payés par l'intermédiaire du Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS) ont coûté 414,6 millions de dollars, comptant ainsi pour 70,7 % de l'ensemble des dépenses des SSNA liées aux services pharmaceutiques et, de ce fait, en ont été la composante principale. Les médicaments en vente libre (MVL) et les médicaments à accès contrôlé (MAC), qui ont totalisé 85,0 millions de dollars (14,5 %), venaient en deuxième place. L'équipement médical et les fournitures médicales (ÉMFM) payés par l'intermédiaire du STRDPSS constituaient la troisième composante en importance, avec 52,0 millions de dollars (8,9 %).

Les dépenses liées aux médicaments et à l'ÉMFM (régions), c'est-à-dire les dépenses liées aux médicaments sur ordonnance, aux médicaments en vente libre et à l'ÉMFM payés par l'intermédiaire des bureaux régionaux de Services aux Autochtones Canada, se sont élevées à 2,2 millions de dollars (0,4 %).

Les accords de contribution, qui se sont élevés à 10,1 millions de dollars, ou 1,7 % de toutes les dépenses liées aux services pharmaceutiques et à l'ÉMFM, servent à financer les services pharmaceutiques fournis par l'entremise

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 ont totalisé 22,4 millions de dollars, soit 3,8 % des dépenses en 2019 à 2020. Ce total englobe les dépenses de l'administration centrale qui représentent les coûts opérationnels liés au STRDPSS.



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

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

Figure 4.2

Dépenses totales du Programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques et à l'ÉMFM, selon le type et la région (en milliers de dollars) 2019 à 2020

Les coûts afférents aux médicaments sur ordonnance payés par l'intermédiaire du STRDPSS ont constitué la plus importante composante, soit 414,6 millions de dollars, ou 70,7 %, 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 (23,3 %); la région du Manitoba (19,4 %) et la région de l'Ontario (19,0 %) 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 85,0 millions de dollars, ou 14,5 % des dépenses. C'est dans les régions du Manitoba (23,0 %), de la Saskatchewan (19,9 %) et de l'Ontario (18,8 %) que la majeure partie de ces coûts a été enregistrée en 2019 à 2020.

Venaient en troisième place l'équipement médical et les fournitures médicales (ÉMFM), avec des coûts de 52,0 millions de dollars (8,9 %). La majeure partie des coûts liés à l'ÉMFM en 2019 à 2020 a été enregistrée dans la région de la Saskatchewan (22,7 %). Les régions du Manitoba (22,4 %), et de l'Alberta (19,7 %) suivaient.

| RÉGION | COÛTS DE FONCTIONNEMENT | | | | | | TOTAL DES COÛTS DE FONCTIONNEMENT | TOTAL DES COÛTS LIÉS AUX CONTRIBUTIONS | COÛTS TOTAUX |
|-------------------------|----------------------------|---|----------------------------|-----------------------|--------------------|------------------|-----------------------------------|--|-------------------|
| | Médicaments sur ordonnance | Médicaments en vente libre/à accès contrôlé | Médicaments/ÉMFM (régions) | Fournitures médicales | Équipement médical | Autres coûts | | | |
| Atlantique | 28 846 \$ | 6 518 \$ | 10 \$ | 1 171 \$ | 3 178 \$ | 0 \$ | 39 724 \$ | 0 \$ | 39 724 \$ |
| Québec | 41 244 \$ | 9 499 \$ | 4 \$ | 805 \$ | 1 759 \$ | 0 \$ | 53 311 \$ | 0 \$ | 53 311 \$ |
| Ontario | 78 794 \$ | 15 950 \$ | 40 \$ | 1 752 \$ | 5 002 \$ | 0 \$ | 101 538 \$ | 3 222 \$ | 104 760 \$ |
| Manitoba | 80 502 \$ | 19 555 \$ | 320 \$ | 3 089 \$ | 8 559 \$ | 0 \$ | 112 025 \$ | 0 \$ | 112 025 \$ |
| Saskatchewan | 96 735 \$ | 16 937 \$ | 1 442 \$ | 3 450 \$ | 8 356 \$ | 0 \$ | 126 921 \$ | 42 \$ | 126 963 \$ |
| Alberta | 64 343 \$ | 12 529 \$ | 16 \$ | 2 820 \$ | 7 413 \$ | 0 \$ | 87 121 \$ | 6 655 \$ | 93 776 \$ |
| Nord | 24 022 \$ | 3 954 \$ | 361 \$ | 1 313 \$ | 3 365 \$ | 0 \$ | 33 015 \$ | 205 \$ | 33 220 \$ |
| Administration centrale | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ | -12 \$ | 22 388 \$ | 22 376 \$ | 0 \$ | 22 376 \$ |
| Total | 414 621 \$ | 84 953 \$ | 2 193 \$ | 14 401 \$ | 37 621 \$ | 22 389 \$ | 576 177 \$ | 10 124 \$ | 586 301 \$ |

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

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

Figure 4.3

Dépenses annuelles du Programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques 2015 à 2016 à 2019 à 2020

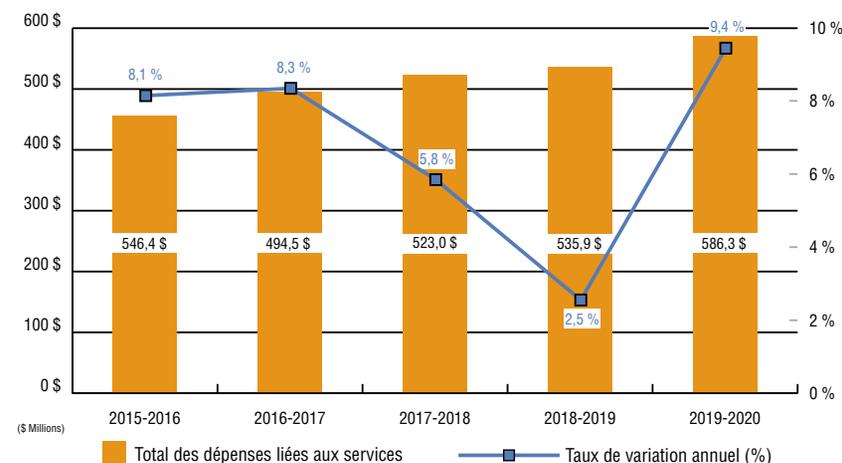
Les dépenses du Programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques ont augmenté de 9,4 % pendant l'exercice 2019 à 2020. Au cours des cinq derniers exercices, le taux de croissance des dépenses liées aux services pharmaceutiques a été le plus élevé en 2019 à 2020 (9,4 %) et le plus bas en 2018 à 2019 (2,5 %).

Le taux de croissance annualisé sur cinq ans pour les dépenses du Programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques

est de 4,9 %. Cette stabilité est notamment attribuable à l'introduction sur le marché de nouveaux médicaments génériques plus économiques, à l'optimisation de l'utilisation des médicaments, ainsi qu'aux changements apportés aux politiques d'établissement des prix des médicaments génériques dans des provinces clés. De plus, le Programme des SSNA a négocié des ententes concernant la liste des produits de permettre la couverture de certains médicaments à un prix réduit grâce à des remises; ces médicaments n'auraient autrement pas été considérés comme des médicaments rentables ou abordables. Le Programme des SSNA a présentement plus de 150 de ces ententes.

Figure 4.3.1

Dépenses 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

Figure 4.3.2 Dépenses des SSNA liées aux services pharmaceutiques (en milliers de dollars) par région

| Dépenses des SSNA liées aux services pharmaceutiques (en milliers de dollars) | | | | | |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Région | 2015 à 2016 | 2016 à 2017 | 2017 à 2018 | 2018 à 2019 | 2019 à 2020 |
| Atlantique | 30 064 \$ | 31 899 \$ | 33 021 \$ | 34 348 \$ | 39 724 \$ |
| Québec | 44 206 \$ | 47 444 \$ | 48 390 \$ | 48 967 \$ | 53 311 \$ |
| Ontario | 88 872 \$ | 94 101 \$ | 99 550 \$ | 100 558 \$ | 104 760 \$ |
| Manitoba | 87 997 \$ | 94 757 \$ | 98 046 \$ | 101 250 \$ | 112 025 \$ |
| Saskatchewan | 91 170 \$ | 104 082 \$ | 119 326 \$ | 118 250 \$ | 126 963 \$ |
| Alberta | 69 992 \$ | 77 265 \$ | 79 343 \$ | 83 103 \$ | 93 776 \$ |
| Nord | 27 408 \$ | 28 488 \$ | 29 373 \$ | 31 571 \$ | 33 220 \$ |
| Administration centrale | 16 546 \$ | 16 302 \$ | 15 816 \$ | 17 817 \$ | 22 376 \$ |
| Total | 456 430 \$ | 494 520 \$ | 522 957 \$ | 535 949 \$ | 586 301 \$ |

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

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

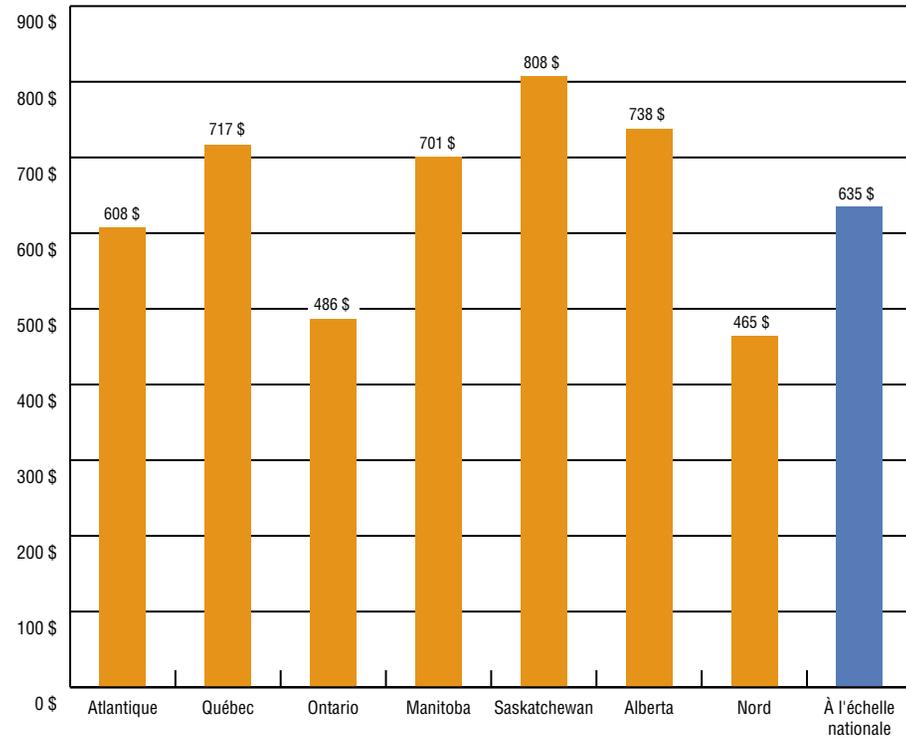
Figure 4.4

Dépenses du Programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques, par personne et selon la région 2019 à 2020

En 2019 à 2020, les dépenses des SSNA liées aux services pharmaceutiques s'élevaient à 635 \$ par personne à l'échelle nationale. Ce montant représente une augmentation de 7.1 % par rapport aux 593 \$ enregistrés en 2018 à 2019.

La région de la Saskatchewan a affiché les dépenses les plus élevées à ce chapitre avec un montant moyen de 808 \$, suivie de la région du Québec (717 \$).

La région du Nord est celle où les dépenses ont été les moins élevées par personne (465 \$ par client), suivie de la région de l'Ontario (486 \$). 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 qu'elle consomme des médicaments moins chers. (Voir la figure 4.6.)



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

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

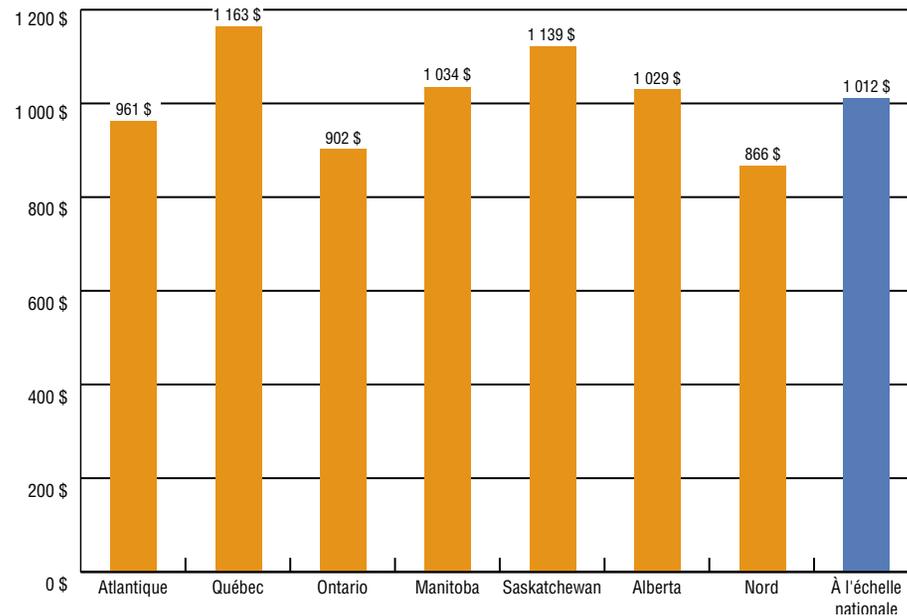
Figure 4.5

Dépenses de fonctionnement du Programme des SSNA liées aux services pharmaceutiques, par bénéficiaire et selon la région 2019 à 2020

Les dépenses par bénéficiaires sont fondées sur le coût total des demandes traitées par l'intermédiaire du STRDPSS, divisé par le nombre de clients qui ont soumis au moins une demande de paiement.

En 2019 à 2020, la moyenne nationale par bénéficiaire était de 1 012 \$, une diminution de 9,3 % par rapport à 2018 à 2019.

C'est au Québec que la moyenne des dépenses de fonctionnement liées aux services pharmaceutiques des SSNA a été la plus élevée (1 163 \$ par bénéficiaire). Venait ensuite la région de la Saskatchewan, à 1 139 \$.



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

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

Figure 4.6

Taux d'utilisation des services pharmaceutiques, selon la 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 2019 à 2020, le taux d'utilisation national en ce qui concerne les services pharmaceutiques payés par l'intermédiaire du STRDPSS a été de 61 %.

Ces taux sont inférieurs aux taux réels d'utilisation des services, puisqu'ils n'englobent pas les services pharmaceutiques fournis en vertu d'accords de contribution, les services offerts par les établissements de santé communautaires et les services entièrement assurés par d'autres régimes ou programmes. Par exemple, si les clients de la Nation crie de Bigstone n'avaient pas été inclus dans la population régionale de l'Alberta, étant donné que le STRDPSS n'enregistre pas les données relatives aux services qu'ils utilisent, le taux

d'utilisation des services pharmaceutiques en Alberta aurait été de 71,2 % en 2019 à 2020. De même, dans la région de l'Ontario, sans la clientèle d'Akwesasne, le taux d'utilisation des services pharmaceutiques aurait été de 55,5 %. 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 des services pharmaceutiques aurait été de 63 %.

| RÉGION | UTILISATION DES SERVICES PHARMACEUTIQUES | | | | |
|-------------------|--|------------------|-----------------|------------------|------------------|
| | 2015 à 2016 | 2016 à 2017 | 2017 à 2018 | 2018 à 2019 | 2019 à 2020 |
| Atlantique | 62 % | 63 % | 63 % | 68 % | 63 % |
| Québec | 60 % | 60 % | 61 % | 63 % | 62 % |
| Ontario | 54 % | 54 % | 53 % | 49 % | 52 % |
| Manitoba | 67 % | 67 % | 67 % | 69 % | 68 % |
| Saskatchewan | 70 % | 70 % | 69 % | 72 % | 70 % |
| Alberta | 66 % | 66 % | 65 % | 67 % | 67 % |
| Yukon | 60 % | 60 % | 60 % | 60 % | 60 % |
| T.N.-O. | 54 % | 55 % | 55 % | 57 % | 55 % |
| Nunavut | 46 % | 47 % | 50 % | 52 % | 49 % |
| Échelle nationale | 61 % | 61 % | 61 % | 62 % | 61 % |
| Total | 378 426 \$ | 77 361 \$ | 2 022 \$ | 12 955 \$ | 32 430 \$ |

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

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

Figure 4.7

Bénéficiaires des services pharmaceutiques des SSNA, selon le groupe d'âge, le sexe et la région
2019 à 2020

Des 887 518 clients admissibles aux services couverts par le Programme des SSNA, un total de 545 199 bénéficiaires, soit 61 % de la population cliente des SSNA, ont reçu au moins

un service pharmaceutique payé par l'intermédiaire du Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS) en 2019 à 2020. Parmi ces clients,

308 325 étaient des femmes (57 %) et 236 874 étaient des hommes (43 %). Ces chiffres sont comparables à ceux de la clientèle admissible, qui est composée à 51 % de femmes et à 49 % d'hommes.

| RÉGION | ATLANTIQUE | | | QUÉBEC | | | ONTARIO | | | MANITOBA | | |
|------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|---------------|---------------|----------------|
| Groupe d'âge | Hommes | Femmes | Total | Hommes | Femmes | Total | Hommes | Femmes | Total | Hommes | Femmes | Total |
| 0-4 | 1 002 | 956 | 1 958 | 1 231 | 1 161 | 2 392 | 1 983 | 1 817 | 3 800 | 3 837 | 3 711 | 7 548 |
| 5-9 | 1 137 | 1 207 | 2 344 | 1 328 | 1 406 | 2 734 | 2 576 | 2 646 | 5 222 | 4 559 | 4 703 | 9 262 |
| 10-14 | 1 159 | 1 260 | 2 419 | 1 329 | 1 480 | 2 809 | 2 625 | 2 913 | 5 538 | 4 221 | 4 625 | 8 846 |
| 15-19 | 1 179 | 1 748 | 2 927 | 1 196 | 1 873 | 3 069 | 2 919 | 4 544 | 7 463 | 3 691 | 5 341 | 9 032 |
| 20-24 | 1 230 | 2 067 | 3 297 | 1 215 | 2 067 | 3 282 | 3 194 | 5 426 | 8 620 | 3 747 | 5 827 | 9 574 |
| 25-29 | 1 297 | 2 007 | 3 304 | 1 390 | 2 237 | 3 627 | 3 880 | 6 001 | 9 881 | 4 054 | 5 985 | 10 039 |
| 30-34 | 1 168 | 1 635 | 2 803 | 1 175 | 1 941 | 3 116 | 3 653 | 5 153 | 8 806 | 3 594 | 4 858 | 8 452 |
| 35-39 | 1 138 | 1 608 | 2 746 | 1 231 | 1 642 | 2 873 | 3 459 | 4 801 | 8 260 | 3 218 | 4 053 | 7 271 |
| 40-44 | 1 174 | 1 493 | 2 667 | 1 202 | 1 595 | 2 797 | 3 429 | 4 423 | 7 852 | 3 071 | 3 779 | 6 850 |
| 45-49 | 1 411 | 1 629 | 3 040 | 1 344 | 1 705 | 3 049 | 3 709 | 4 651 | 8 360 | 3 152 | 3 984 | 7 136 |
| 50-54 | 1 431 | 1 752 | 3 183 | 1 448 | 1 925 | 3 373 | 3 988 | 4 912 | 8 900 | 3 127 | 3 640 | 6 767 |
| 55-59 | 1 313 | 1 649 | 2 962 | 1 574 | 1 901 | 3 475 | 3 950 | 5 013 | 8 963 | 2 796 | 3 243 | 6 039 |
| 60-64 | 1 213 | 1 504 | 2 717 | 1 332 | 1 781 | 3 113 | 3 289 | 4 235 | 7 524 | 1 942 | 2 450 | 4 392 |
| 65 + | 2 136 | 2 842 | 4 978 | 2 492 | 3 654 | 6 146 | 5 349 | 8 022 | 13 371 | 2 850 | 3 993 | 6 843 |
| Total | 17 988 | 23 357 | 41 345 | 19 487 | 26 368 | 45 855 | 48 003 | 64 557 | 112 560 | 47 859 | 60 192 | 108 051 |
| Âge moyen | 38 | 39 | 38 | 38 | 39 | 39 | 39 | 40 | 40 | 32 | 33 | 32 |

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

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

Les bénéficiaires de services pharmaceutiques étaient âgés en moyenne de 35 ans. L'âge moyen des bénéficiaires était de 35 ans chez les femmes et de 34 ans chez les hommes.

| SASKATCHEWAN | | | ALBERTA | | | NORD | | | TOTAL | | |
|---------------|---------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|
| Hommes | Femmes | Total | Hommes | Femmes | Total | Hommes | Femmes | Total | Hommes | Femmes | Total |
| 4 025 | 3 929 | 7 954 | 3 263 | 3 102 | 6 365 | 1 391 | 1 255 | 2 646 | 16 791 | 15 999 | 32 790 |
| 4 716 | 5 076 | 9 792 | 3 956 | 3 849 | 7 805 | 1 166 | 1 216 | 2 382 | 19 540 | 20 212 | 39 752 |
| 4 531 | 5 005 | 9 536 | 3 488 | 3 820 | 7 308 | 1 025 | 1 149 | 2 174 | 18 498 | 20 394 | 38 892 |
| 3 927 | 5 804 | 9 731 | 3 225 | 4 207 | 7 432 | 988 | 1 916 | 2 904 | 17 259 | 25 657 | 42 916 |
| 3 796 | 6 186 | 9 982 | 3 227 | 4 458 | 7 685 | 1 127 | 2 130 | 3 257 | 17 673 | 28 413 | 46 086 |
| 4 282 | 6 192 | 10 474 | 3 311 | 4 486 | 7 797 | 1 210 | 2 261 | 3 471 | 19 593 | 29 494 | 49 087 |
| 3 839 | 5 378 | 9 217 | 2 956 | 3 822 | 6 778 | 1 114 | 1 903 | 3 017 | 17 681 | 24 998 | 42 679 |
| 3 231 | 4 271 | 7 502 | 2 623 | 3 421 | 6 044 | 1 013 | 1 653 | 2 666 | 16 086 | 21 713 | 37 799 |
| 3 011 | 3 848 | 6 859 | 2 378 | 2 817 | 5 195 | 958 | 1 355 | 2 313 | 15 362 | 19 554 | 34 916 |
| 3 077 | 3 795 | 6 872 | 2 229 | 2 836 | 5 065 | 1 126 | 1 477 | 2 603 | 16 225 | 20 320 | 36 545 |
| 2 888 | 3 585 | 6 473 | 2 168 | 2 535 | 4 703 | 1 126 | 1 498 | 2 624 | 16 328 | 20 134 | 36 462 |
| 2 430 | 3 047 | 5 477 | 1 855 | 2 376 | 4 231 | 1 013 | 1 391 | 2 404 | 15 076 | 18 832 | 33 908 |
| 1 762 | 2 258 | 4 020 | 1 332 | 1 790 | 3 122 | 713 | 1 013 | 1 726 | 11 660 | 15 161 | 26 821 |
| 2 609 | 3 661 | 6 270 | 2 057 | 3 054 | 5 111 | 1 508 | 1 994 | 3 502 | 19 102 | 27 444 | 46 546 |
| 48 124 | 62 035 | 110 159 | 38 068 | 46 573 | 84 641 | 15 478 | 22 211 | 37 689 | 236 874 | 308 325 | 545 199 |
| 31 | 32 | 31 | 30 | 32 | 31 | 35 | 36 | 35 | 34 | 35 | 35 |

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

Figure 4.8

Répartition des clients admissibles aux SSNA, dépenses liées aux services pharmaceutiques et fréquence des demandes de paiement, selon le groupe d'âge 2019 à 2020

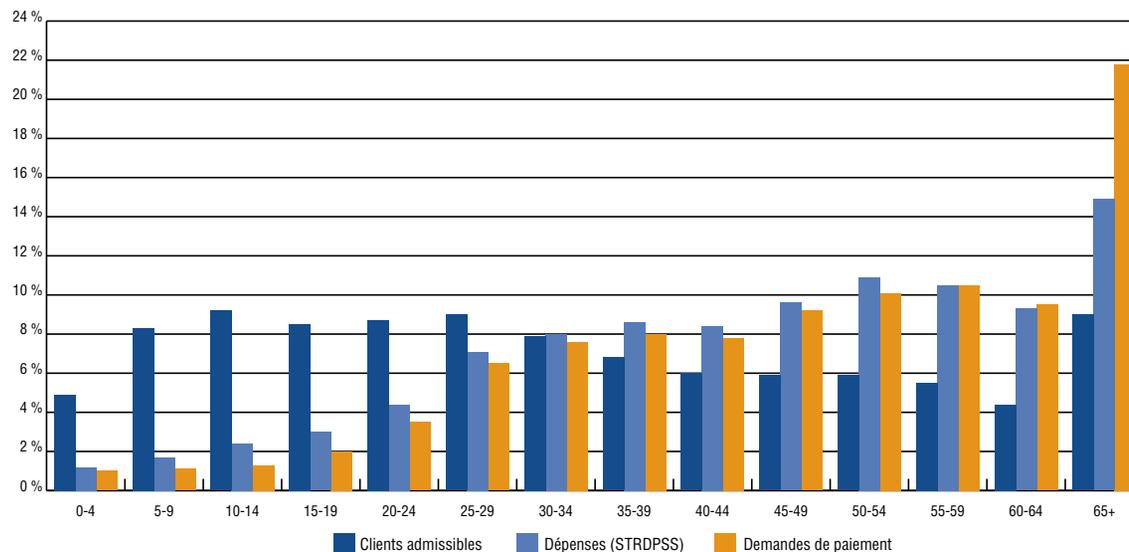
En ce qui concerne les services pharmaceutiques, les principaux facteurs qui déterminent les dépenses des SSNA sont le coût des médicaments, des fournitures et de l'équipement, le volume des demandes de paiement soumises et les honoraires associés à l'exécution des ordonnances connexes. En 2019 à 2020, par exemple, 4,9 % des clients avaient de 0 à 4 ans, mais ce groupe a été responsable de seulement 1,0 % de toutes les demandes de paiement pour des services pharmaceutiques et de seulement 1,2 % des dépenses totales liées aux services pharmaceutiques. À l'opposé, le groupe des 65 ans et plus représentait 9,0 % de tous

les clients admissibles, mais a été responsable de 21,8 % de toutes les demandes de paiement soumises pour des services pharmaceutiques et de 14,9 % des dépenses totales liées aux services pharmaceutiques.

En 2019 à 2020, chaque bénéficiaire de 65 ans ou plus a soumis en moyenne 95 demandes de paiement, par rapport à 72 demandes de paiement par bénéficiaire de 60 à 64 ans et 6 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, à l'exercice 2019 à 2020, chaque enfant de 0 à 4 ans ayant reçu des services pharmaceutiques a engendré des dépenses moyennes de 199 \$. Les dépenses augmentent graduellement d'un groupe d'âge à l'autre et atteignent 1 032 \$ chez les bénéficiaires de 30 à 34 ans, ce qui est comparable aux dépenses moyennes globales de 1 012 \$. C'est chez les bénéficiaires de 60 à 64 ans que les dépenses moyennes par bénéficiaire sont les plus élevées, à savoir 1 904 \$ pour l'ensemble des services pharmaceutiques couverts au cours de l'exercice.



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

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

Figure 4.9

Dix principales classes thérapeutiques selon le nombre de bénéficiaires 2019 à 2020

La figure 4.9 présente les dix principales classes thérapeutiques en fonction du nombre de bénéficiaires. En 2019 à 2020, les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ont été la

classe de produit pour laquelle il y a eu le plus grand nombre de bénéficiaires distincts (205 048 soit une augmentation de 1,4 % par rapport à 2018 à 2019). Les pénicillines comme Amoxil (amoxicilline) se sont

classées au deuxième rang, avec 163 239 bénéficiaires distincts. Elles étaient suivies des divers analgésiques et antipyrétiques (144 246 bénéficiaires distincts).

| Classe thérapeutique | Bénéficiaires | Variation en % par rapport à 2018 à 2019 | Exemples de produits appartenant à la classe thérapeutique |
|--|---------------|--|--|
| Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) | 205 048 | 1,4 % | Voltaren (diclofénac) |
| Pénicillines | 163 239 | 7,4 % | Amoxil (amoxicilline) |
| Divers analgésiques et antipyrétiques | 144 246 | 12,2 % | Tylenol (acétaminophène) |
| Antidépresseurs | 104 758 | 6,2 % | Effexor (Venlafaxine) |
| Agonistes des opioïdes | 104 274 | -3,6 % | Statex (sulfate de morphine) |
| Inhibiteurs de la pompe à protons | 102 410 | 11,0 % | Losec (oméprazole) |
| Agonistes bêta adrénergiques | 93 893 | 11,0 % | Ventolin (salbutamol) |
| Corticostéroïdes | 75 730 | 11,8 % | Flovent (propionate de fluticasone) |
| Céphalosporines | 75 146 | 3,7 % | Keflex (céphalexine) |
| Inhibiteurs de la HMG-CoA réductase (statines) | 72 049 | 6,4 % | Lipitor (atorvastatine) |

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

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

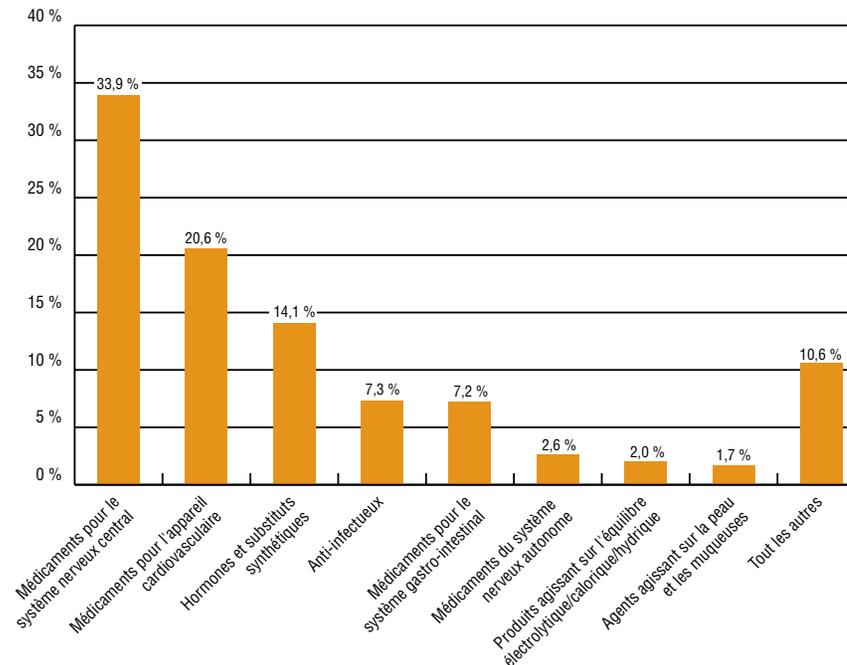
Figure 4.10

Demandes de paiement soumises aux SSNA pour des médicaments délivrés sur ordonnance, selon la classe thérapeutique 2019 à 2020

La figure 4.10 illustre le nombre de demandes de paiement soumises pour les médicaments sur ordonnance selon la classe thérapeutique.

Les médicaments agissant sur le système nerveux central, comme les analgésiques et les sédatifs, représentaient 33,9 % de toutes les demandes de paiement relatives aux médicaments sur ordonnance en 2019 à 2020. Ces médicaments sont utilisés dans le traitement de diverses maladies comme l'arthrite, la dépression ou l'épilepsie.

Les médicaments pour l'appareil cardiovasculaire constituaient la deuxième classe de médicaments sur ordonnance utilisés, avec 20,6 %. Venaient ensuite les hormones et les produits synthétiques de remplacement, ce qui comprend essentiellement les contraceptifs oraux et l'insuline, avec 14,1 %. Les médicaments pour l'appareil cardiovasculaire sont utilisés dans les cas d'arythmie, d'hypercholestérolémie ou de cardiopathie ischémique. Les hormones et les produits synthétiques sont prescrits aux patients atteints de diabète ou d'hypothyroïdie.



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

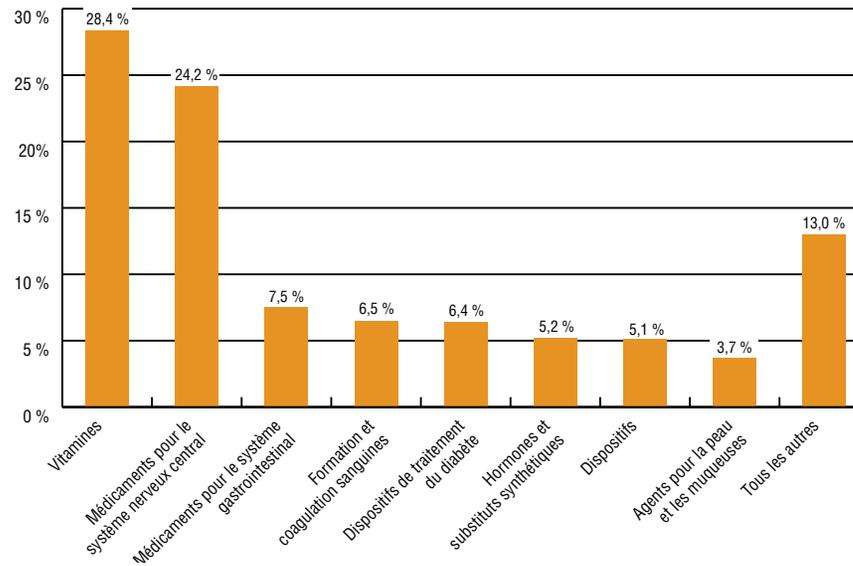
Dépenses des SSNA liées aux services pharmaceutiques et données sur l'utilisation des services

Figure 4.11

Demandes de paiement soumises aux SSNA pour des médicaments en vente libre (incluant les médicaments à accès contrôlé – MAC), selon la classe thérapeutique 2019 à 2020

La figure 4.11 illustre la variation du pourcentage de demandes de paiement soumises pour des médicaments en vente libre (MVL), selon la classe thérapeutique. Le Programme des SSNA assure la couverture de certains médicaments en vente libre. Pour que ces médicaments soient remboursés par les SSNA, ils doivent avoir été prescrits par un professionnel de la santé reconnu qui est autorisé à rédiger des ordonnances dans la province ou le territoire.

Les vitamines constituaient la classe de MVL la plus utilisée, avec 28,4 % de toutes les demandes de paiement de MVL en 2019 à 2020. Les MVL agissant sur le système nerveux central, qui servent à traiter la douleur associée par exemple aux maux de tête (comme l'acétaminophène), constituaient la deuxième classe de MVL la plus utilisée, avec 24,2 %, suivie des médicaments du tube digestif, comme les antiacides et les laxatifs qui sont utilisés dans le traitement des brûlures d'estomac et de la constipation, avec 7,5 % des demandes.



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

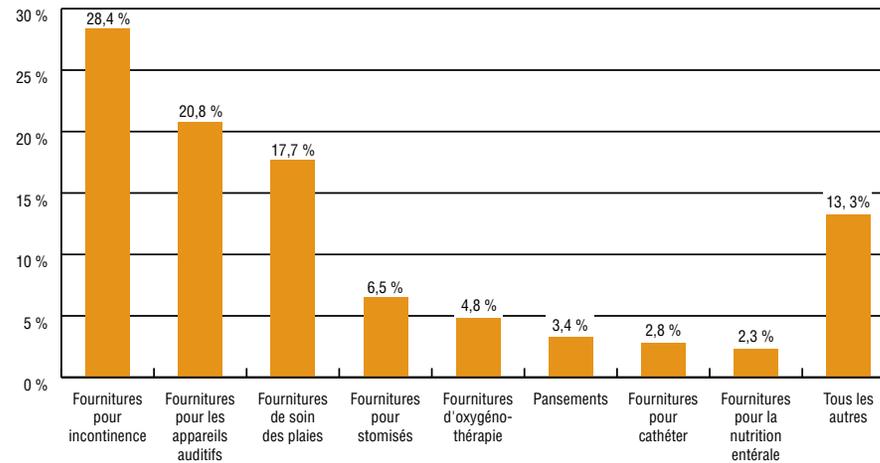
4 Dépenses des SSNA liées aux services pharmaceutiques et données sur l'utilisation des services

Figure 4.12

Fournitures médicales couvertes par les SSNA, selon la catégorie et le nombre de demandes de paiement 2019 à 2020

La figure 4.12 illustre la variation du nombre de demandes de paiement concernant les fournitures médicales selon chaque catégorie.

En 2019 à 2020, les fournitures pour l'incontinence, comme les protège-dessous et les serviettes, ont compté pour 28,4 % de toutes les demandes de paiement relatives à des fournitures médicales. Les fournitures pour les appareils auditifs, notamment les batteries, ont compté pour 20,8 % de toutes les demandes de paiement relatives à des fournitures médicales; venaient ensuite les fournitures de soin des plaies (17,7 %).



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

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

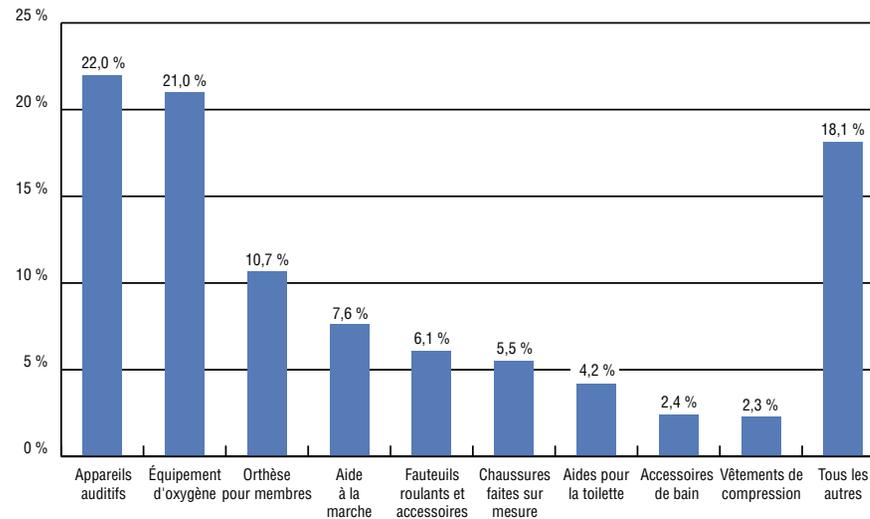
4

Figure 4.13

Équipement médical couvert par les SSNA, selon la catégorie et le nombre de demandes de paiement 2019 à 2020

La figure 4.13 illustre la variation du nombre de demandes de paiement concernant l'équipement médical selon chaque catégorie.

Les demandes de paiement relatives aux appareils auditifs ont représenté 22,0 % de toutes les demandes de paiement concernant l'équipement médical en 2019 à 2020. Venaient ensuite les demandes de paiement relatives à l'équipement d'oxygénothérapie (21,0 %), suivies des orthèses pour les membres (10,7 %) et des aides à la marche (7,6 %).



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



5

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

Le programme des SSNA couvre notamment les soins dentaires suivants :

- 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, notamment ceux qui concernent les prothèses dentaires amovibles;
- la chirurgie buccale, y compris les extractions;
- les services d'orthodontie visant la correction d'anomalies dentaires et maxillaires importantes;
- les services auxiliaires, tels que l'anesthésie générale et la sédation.

En 2019 à 2020, un total de 326 193 clients des Premières Nations et clients inuits ont bénéficié de soins dentaires couverts par le Programme des SSNA, selon les réclamations payées par le système STRDPSS. Les dépenses totales associées à ces demandes se sont élevées à 282,9 millions de dollars, soit 18,6 % des dépenses totales des SSNA. Les soins dentaires sont la troisième catégorie de services du Programme sur le plan des dépenses.

Certains soins dentaires doivent faire l'objet d'un processus de 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 prestations dentaires du Programme des SSNA. Cette enquête a été menée par le Centre de prédétermination dentaire (CPC).



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

Figure 5.1

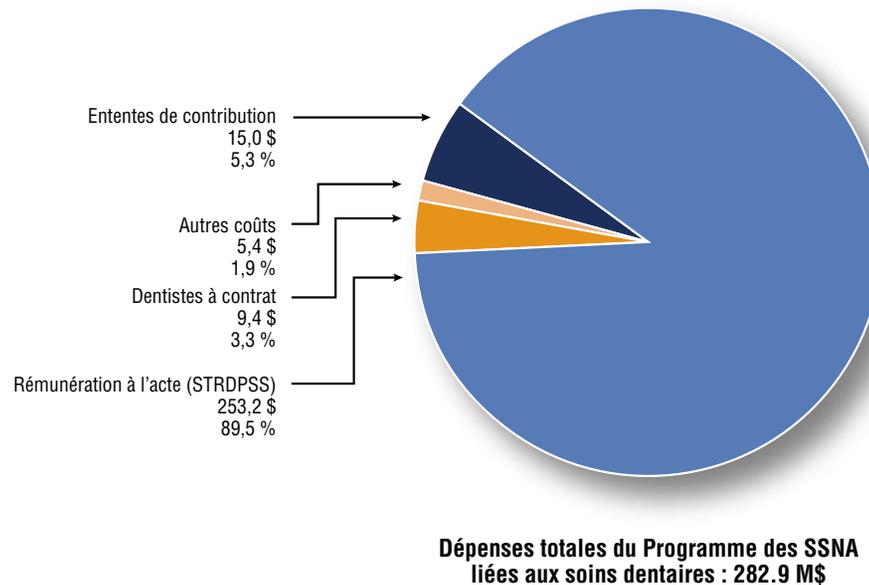
Répartition des dépenses du Programme des SSNA liées aux soins dentaires (en millions de dollars) 2019 à 2020

Dans la figure 5.1, ces dépenses sont classées en fonction du poste de dépenses auquel elles sont associées. Les paiements à l'acte versés par l'intermédiaire du Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS) ont constitué le principal poste de dépenses, à savoir 253,2 millions de dollars ou 89,5 % de tous les coûts associés aux soins dentaires des SSNA.

Les accords de contribution (15,0 millions de dollars, soit 5,3 % 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 à la prestation de services par des dentistes à contrat aux clients de communautés éloignées se sont chiffrées à 9,4 millions de dollars, soit 3,3 % des coûts totaux.

Les autres coûts ont totalisé 5,4 millions de dollars, soit 1,9 % des dépenses en 2019 à 2020. La majeure partie de ces coûts est attribuable au STRDPSS.



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

Dépenses des SSNA liées aux soins dentaires 5 et données sur l'utilisation des services

Figure 5.2

Dépenses totales du Programme des SSNA liées aux soins dentaires, selon le type et la région (en milliers de dollars) 2019 à 2020

En 2019 à 2020, les dépenses des SSNA liées aux soins dentaires ont totalisé 282,9 millions de dollars. La plus grande proportion de ces dépenses a été enregistrée dans les régions de la Saskatchewan (20,4 %), de l'Ontario (19,6 %), de

l'Alberta (19,4 %) et du Manitoba (18,6 %). La région de la Saskatchewan est celle où le total des dépenses liées aux soins dentaires a été le plus élevé (57,6 millions de dollars), et la région de l'Atlantique est celle où il a été le plus faible (11,5 millions de dollars).

| RÉGION | COÛTS DE FONCTIONNEMENT | | | TOTAL DES COÛTS DE FONCTIONNEMENT | TOTAL DES COÛTS LIÉS AUX CONTRIBUTIONS | COÛTS TOTAUX |
|-------------------------|-------------------------|---------------------|-----------------|-----------------------------------|--|-------------------|
| | Paiements à l'acte | Dentistes à contrat | Autres coûts | | | |
| Atlantique | 11 545 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 11 545 \$ | 0 \$ | 11 545 \$ |
| Québec | 18 621 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 18 621 \$ | 113 \$ | 18 733 \$ |
| Ontario | 45 968 \$ | 2 392 \$ | 0 \$ | 48 360 \$ | 7 025 \$ | 55 386 \$ |
| Manitoba | 45 032 \$ | 6 556 \$ | 0 \$ | 51 588 \$ | 1 034 \$ | 52 622 \$ |
| Saskatchewan | 53 668 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 53 668 \$ | 3 971 \$ | 57 639 \$ |
| Alberta | 52 308 \$ | 41 \$ | 0 \$ | 52 348 \$ | 2 645 \$ | 54 993 \$ |
| Nord | 25 946 \$ | 377 \$ | 0 \$ | 26 322 \$ | 223 \$ | 26 546 \$ |
| Administration centrale | 0 \$ | 0 \$ | 5 361 \$ | 5 361 \$ | 0 \$ | 5 361 \$ |
| Total | 253 170 \$ | 9 365 \$ | 5 361 \$ | 267 897 \$ | 15 012 \$ | 282 908 \$ |

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

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

Figure 5.3

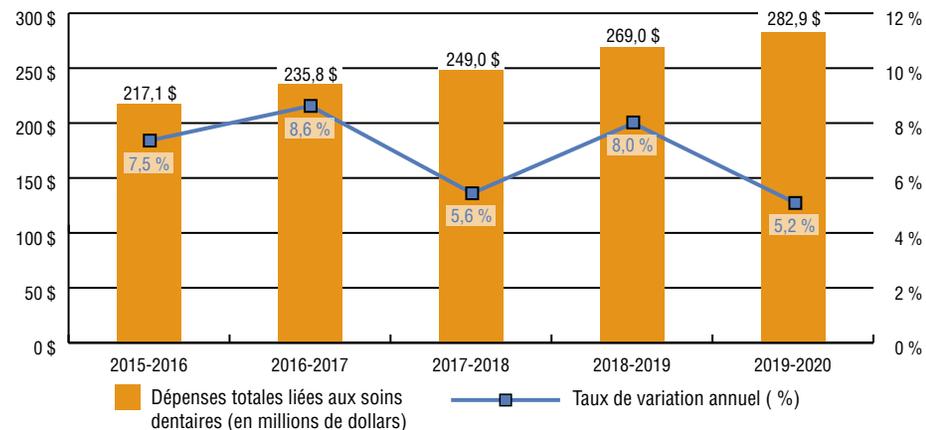
Dépenses annuelles des SSNA liées aux soins dentaires

Globalement, les dépenses liées aux soins dentaires des SSNA ont augmenté de 5,2 % à l'exercice 2019 à 2020.

Au cours des cinq derniers exercices, la croissance annuelle des dépenses liées aux soins dentaires a varié entre 8,6 % en 2016 à 2017 et 5,2 % en 2019 à 2020.

Figure 5.3.1

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



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

Figure 5.3.2 Dépenses des SSNA liées aux soins dentaires selon la région

| Dépenses des SSNA liées aux soins dentaires (en milliers de dollars) | | | | | |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Région | 2015 à 2016 | 2016 à 2017 | 2017 à 2018 | 2018 à 2019 | 2019 à 2020 |
| Atlantique | 8 846 \$ | 9 593 \$ | 10 610 \$ | 10 841 \$ | 10 841 \$ |
| Québec | 16 641 \$ | 17 569 \$ | 17 961 \$ | 17 882 \$ | 17 882 \$ |
| Ontario | 49 903 \$ | 52 105 \$ | 52 101 \$ | 53 667 \$ | 53 667 \$ |
| Manitoba | 36 764 \$ | 39 986 \$ | 41 949 \$ | 48 099 \$ | 48 099 \$ |
| Saskatchewan | 41 028 \$ | 47 321 \$ | 50 635 \$ | 55 603 \$ | 55 603 \$ |
| Alberta | 39 753 \$ | 44 315 \$ | 47 637 \$ | 51 617 \$ | 51 617 \$ |
| Nord | 20 936 \$ | 20 936 \$ | 25 141 \$ | 26 211 \$ | 26 211 \$ |
| Administration centrale | 2 920 \$ | 2 877 \$ | 2 770 \$ | 3 423 \$ | 3 423 \$ |
| Total | 217 109 \$ | 235 831 \$ | 249 038 \$ | 269 008 \$ | 282 908 \$ |

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

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

5

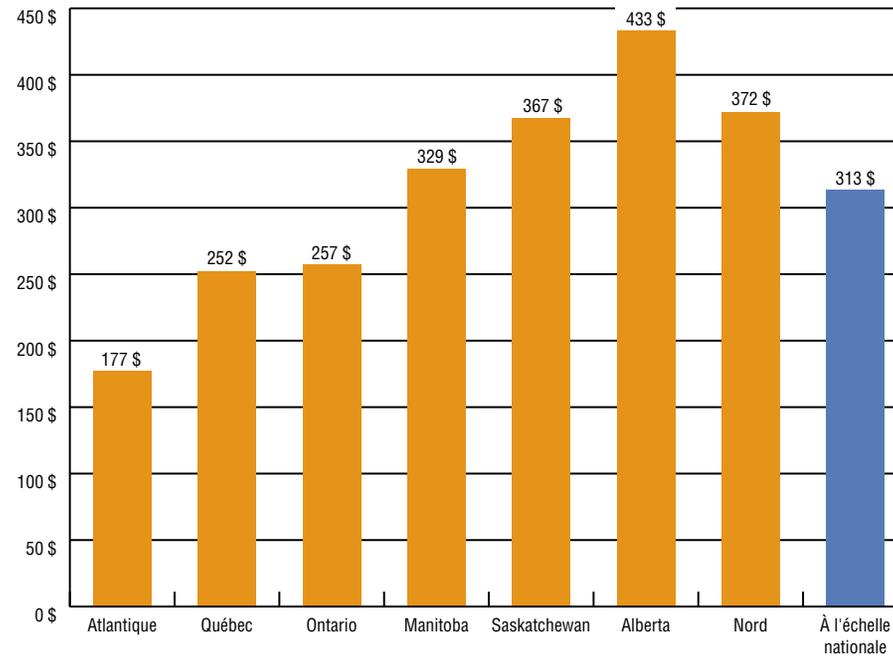
Figure 5.4

Dépenses du Programme des SSNA liées aux soins dentaires, par personne et selon la région 2019 à 2020

En 2019 à 2020, les dépenses des SSNA liées aux soins dentaires ont atteint 313 \$ par personne à l'échelle nationale, soit une augmentation de 3,6 % par rapport à 2018 à 2019 (302 \$).

Les dépenses par personne liées aux soins dentaires ont été les plus élevées dans la région de l'Alberta où elles se sont établies à 433 \$, puis dans le Nord (372 \$) et en Saskatchewan (367 \$). C'est dans la région de l'Atlantique que les dépenses liées aux soins dentaires ont été les moins élevées par personne, soit 177 \$ 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.



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

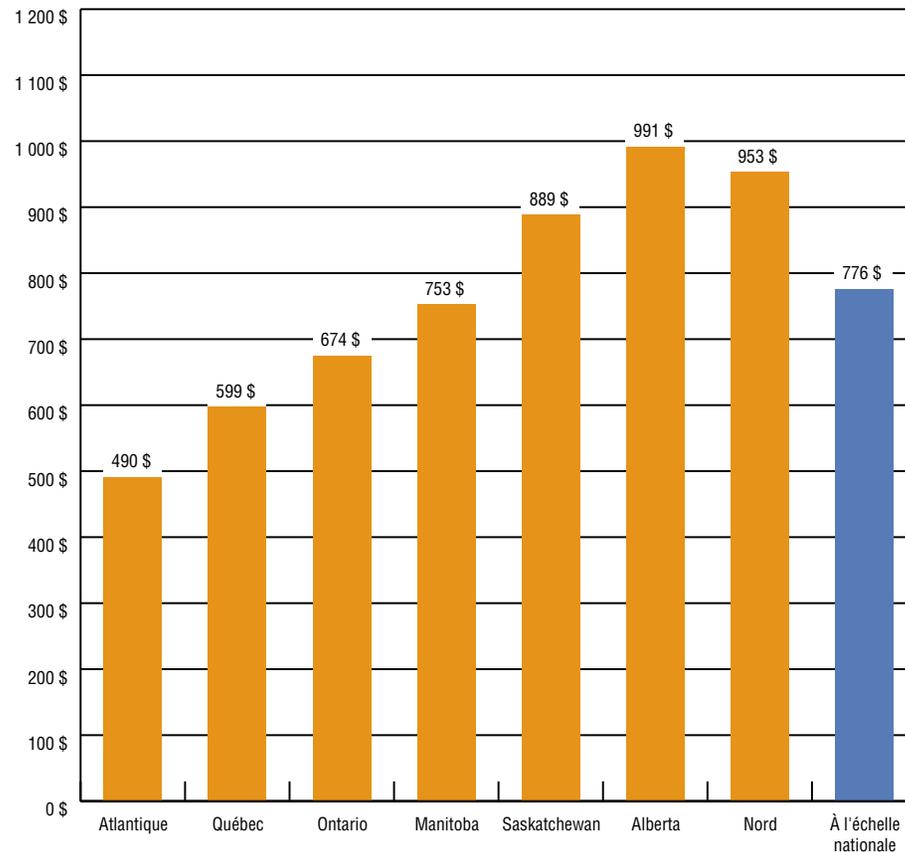
5 Dépenses des SSNA liées aux soins dentaires et données sur l'utilisation des services

Figure 5.5

Dépenses liées au paiement à l'acte pour les soins dentaires des SSNA, par bénéficiaire et selon la région 2019 à 2020

En 2019 à 2020, les dépenses à l'échelle nationale des SSNA liées aux soins dentaires se sont élevées à 776 \$ par bénéficiaire (c.-à-d. client admissible ayant obtenu la couverture d'au moins un service). Ce montant représente une augmentation de 5,2 % par rapport aux 738 \$ enregistrés en 2018 à 2019.

Les dépenses liées aux soins dentaires par bénéficiaire étaient les plus élevées dans la région de l'Alberta (991 \$), suivie par la région du Nord (953 \$), soit une augmentation de 5,9 % et 4,5 % respectivement par rapport à l'exercice précédent (936 \$ dans la région de l'Alberta et 913 \$ dans la région du Nord).



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

Dépenses des SSNA liées aux soins dentaires et données sur l'utilisation des services 5

Figure 5.6

Taux d'utilisation nationaux des soins dentaires, 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 2019 à 2020, le taux national d'utilisation des soins dentaires payés par l'intermédiaire du STRDPSS a été de 37 %. Le taux à l'échelle nationale a légèrement augmenté au cours des cinq derniers exercices.

Le taux d'utilisation des soins dentaires varie d'une région à l'autre, mais c'est dans les régions du Québec

et de l'Alberta qu'il a été le plus élevé (42 %). Le taux le plus bas, soit 32 %, a pour sa part été enregistré dans la région de l'Ontario. Il convient de signaler que les taux d'utilisation calculés sont inférieurs aux taux réels, puisque les données n'englobent pas :

- les soins dentaires fournis par des dentistes à contrat dans certaines régions;
- les services fournis par les thérapeutes dentaires de Services aux Autochtones Canada ou par l'intermédiaire d'autres programmes de santé bucco-dentaire de la DGSPNI, comme l'Initiative en santé bucco-dentaire pour les enfants (ISBE);
- les soins dentaires fournis dans le cadre d'accords de contribution. À titre d'exemple, le STRDPSS n'enregistre pas les services reçus par la Nation crie de Bigstone. 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 44 % en 2019 à 2020. Le même scénario s'appliquerait en Ontario. Sans la clientèle d'Akwesasne, le taux d'utilisation des soins dentaires en Ontario aurait été de 34 %. Si les populations clientes de Bigstone et d'Akwesasne n'avaient pas été incluses dans la clientèle des SSNA, le taux national d'utilisation des soins dentaires aurait été de 38 %.

Au cours de la période de deux ans qui s'est écoulée entre les exercices 2018 à 2019 et 2019 à 2020, un total de 444 303 clients distincts ont reçu des soins dentaires des SSNA payés par l'intermédiaire du STRDPSS, ce qui correspond à un taux d'utilisation global de 50 % pour cette période.

| RÉGION | TAUX D'UTILISATION DES SOINS DENTAIRE | | | | | TAUX D'UTILISATION DES SOINS DENTAIRE DES SSNA POUR LES DEUX DERNIÈRES ANNÉES (2018 À 2020) |
|-------------------|---------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---|
| | 2015 à 2016 | 2016 à 2017 | 2017 à 2018 | 2018 à 2019 | 2019 à 2020 | |
| Atlantique | 34 % | 34 % | 34 % | 37 % | 36 % | 48 % |
| Québec | 45 % | 44 % | 44 % | 43 % | 42 % | 54 % |
| Ontario | 32 % | 32 % | 32 % | 32 % | 32 % | 41 % |
| Manitoba | 32 % | 33 % | 33 % | 39 % | 37 % | 53 % |
| Saskatchewan | 36 % | 38 % | 38 % | 39 % | 38 % | 54 % |
| Alberta | 40 % | 41 % | 40 % | 42 % | 42 % | 56 % |
| Yukon | 36 % | 36 % | 36 % | 37 % | 35 % | 50 % |
| T.N.-O. | 40 % | 41 % | 41 % | 41 % | 39 % | 54 % |
| Nunavut | 40 % | 38 % | 38 % | 40 % | 38 % | 55 % |
| Échelle nationale | 35 % | 36 % | 36 % | 37 % | 37 % | 50 % |

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

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

Figure 5.7

Bénéficiaires de soins dentaires du Programme des SSNA, selon le sexe, le groupe d'âge et la région 2019 à 2020

Des 887 518 clients admissibles aux soins dentaires couverts par le Programme des SSNA, 326 193 bénéficiaires (37 %) ont subi au moins une intervention dentaire payée par l'intermédiaire du STRDPSS en 2019 à 2020.

De ce nombre, on compte 182 861 femmes (56 %) et 143 332 hommes (44 %). 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 31 ans, ce qui indique que ces clients sont globalement un peu plus jeunes que ceux qui reçoivent des services pharmaceutiques (35 ans). L'âge moyen des bénéficiaires était de 32 ans pour les femmes et de 30 ans pour les hommes.

| RÉGION | ATLANTIQUE | | | QUÉBEC | | | ONTARIO | | | MANITOBA | | |
|------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Groupe d'âge | Hommes | Femmes | Total |
| 0-4 | 265 | 275 | 540 | 571 | 599 | 1 170 | 1 373 | 1 386 | 2 759 | 2 032 | 2 021 | 4 053 |
| 5-9 | 667 | 705 | 1 372 | 1 497 | 1 491 | 2 988 | 3 181 | 3 235 | 6 416 | 3 476 | 3 575 | 7 051 |
| 10-14 | 884 | 959 | 1 843 | 1 569 | 1 638 | 3 207 | 3 230 | 3 347 | 6 577 | 3 534 | 3 984 | 7 518 |
| 15-19 | 987 | 1 148 | 2 135 | 1 052 | 1 285 | 2 337 | 2 705 | 3 082 | 5 787 | 2 534 | 3 320 | 5 854 |
| 20-24 | 841 | 1 164 | 2 005 | 972 | 1 290 | 2 262 | 2 297 | 3 096 | 5 393 | 2 102 | 3 149 | 5 251 |
| 25-29 | 855 | 1 162 | 2 017 | 1 075 | 1 417 | 2 492 | 2 291 | 3 255 | 5 546 | 2 264 | 3 200 | 5 464 |
| 30-34 | 745 | 972 | 1 717 | 878 | 1 212 | 2 090 | 1 923 | 2 655 | 4 578 | 1 761 | 2 494 | 4 255 |
| 35-39 | 689 | 956 | 1 645 | 835 | 1 069 | 1 904 | 1 699 | 2 459 | 4 158 | 1 585 | 2 064 | 3 649 |
| 40-44 | 670 | 858 | 1 528 | 810 | 1 086 | 1 896 | 1 691 | 2 259 | 3 950 | 1 463 | 1 892 | 3 355 |
| 45-49 | 757 | 963 | 1 720 | 819 | 1 159 | 1 978 | 1 774 | 2 361 | 4 135 | 1 418 | 1 982 | 3 400 |
| 50-54 | 742 | 1 036 | 1 778 | 918 | 1 254 | 2 172 | 1 819 | 2 619 | 4 438 | 1 406 | 1 766 | 3 172 |
| 55-59 | 666 | 932 | 1 598 | 883 | 1 143 | 2 026 | 1 873 | 2 648 | 4 521 | 1 205 | 1 495 | 2 700 |
| 60-64 | 606 | 847 | 1 453 | 750 | 1 039 | 1 789 | 1 485 | 2 282 | 3 767 | 739 | 1 057 | 1 796 |
| 65 + | 919 | 1 272 | 2 191 | 1 120 | 1 670 | 2 790 | 2 314 | 3 844 | 6 158 | 915 | 1 384 | 2 299 |
| Total | 10 293 | 13 249 | 23 542 | 13 749 | 17 352 | 31 101 | 29 655 | 38 528 | 68 183 | 26 434 | 33 383 | 59 817 |
| Âge moyen | 36 | 38 | 37 | 34 | 36 | 35 | 33 | 36 | 35 | 28 | 29 | 29 |

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

Dépenses des SSNA liées aux soins dentaires et données sur l'utilisation des services 5

Environ 37 % de tous les bénéficiaires de soins dentaires avaient moins de 20 ans. Quarante pour cent des bénéficiaires de sexe masculin appartenait à ce groupe d'âge, alors que cette proportion était de 35 % pour les femmes. Environ 6 % de tous les bénéficiaires étaient âgés de 65 ans et plus en 2019 à 2020.

| SASKATCHEWAN | | | ALBERTA | | | NORD | | | TOTAL | | |
|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|
| Hommes | Femmes | Total | Hommes | Femmes | Total | Hommes | Femmes | Total | Hommes | Femmes | Total |
| 1 932 | 1 953 | 3 885 | 1 834 | 1 857 | 3 691 | 1 110 | 1 019 | 2 129 | 9 160 | 9 155 | 18 315 |
| 3 636 | 3 766 | 7 402 | 3 691 | 3 596 | 7 287 | 1 257 | 1 357 | 2 614 | 17 526 | 17 880 | 35 406 |
| 3 604 | 4 040 | 7 644 | 3 349 | 3 709 | 7 058 | 1 256 | 1 616 | 2 872 | 17 578 | 19 448 | 37 026 |
| 2 548 | 3 297 | 5 845 | 2 470 | 2 924 | 5 394 | 1 114 | 1 556 | 2 670 | 13 528 | 16 753 | 30 281 |
| 2 182 | 3 267 | 5 449 | 1 892 | 2 554 | 4 446 | 1 089 | 1 542 | 2 631 | 11 482 | 16 212 | 27 694 |
| 2 226 | 3 324 | 5 550 | 1 845 | 2 538 | 4 383 | 1 084 | 1 542 | 2 626 | 11 756 | 16 622 | 28 378 |
| 1 947 | 2 763 | 4 710 | 1 590 | 2 193 | 3 783 | 883 | 1 304 | 2 187 | 9 843 | 13 765 | 23 608 |
| 1 577 | 2 162 | 3 739 | 1 371 | 1 920 | 3 291 | 742 | 1 036 | 1 778 | 8 609 | 11 829 | 20 438 |
| 1 407 | 1 960 | 3 367 | 1 241 | 1 653 | 2 894 | 622 | 869 | 1 491 | 7 986 | 10 718 | 18 704 |
| 1 506 | 1 975 | 3 481 | 1 133 | 1 560 | 2 693 | 682 | 836 | 1 518 | 8 180 | 10 988 | 19 168 |
| 1 332 | 1 808 | 3 140 | 1 096 | 1 378 | 2 474 | 623 | 817 | 1 440 | 8 020 | 10 836 | 18 856 |
| 1 075 | 1 422 | 2 497 | 868 | 1 209 | 2 077 | 479 | 689 | 1 168 | 7 129 | 9 661 | 16 790 |
| 715 | 982 | 1 697 | 610 | 917 | 1 527 | 306 | 480 | 786 | 5 243 | 7 668 | 12 911 |
| 794 | 1 176 | 1 970 | 665 | 1 104 | 1 769 | 525 | 776 | 1 301 | 7 292 | 11 326 | 18 618 |
| 26 481 | 33 895 | 60 376 | 23 655 | 29 112 | 52 767 | 11 772 | 15 439 | 27 211 | 143 332 | 182 861 | 326 193 |
| 27 | 29 | 28 | 26 | 28 | 27 | 28 | 30 | 29 | 30 | 32 | 31 |

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

Figure 5.8

Dépenses liées au paiement à l'acte pour des soins dentaires des SSNA, selon la sous-catégorie de soins 2019 à 2020

En 2019 à 2020, les services de restauration dentaire (couronnes, obturations, etc.) ont coûté 115,4 millions de dollars, ce qui en fait la sous-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 31,8 millions de dollars et 30,2 millions de dollars. Les chirurgies buccales (p. ex. extractions), qui totalisaient 28,0 millions de dollars, et les soins d'endodontie (p. ex. traitements de canal), qui se sont chiffrés à 18,6 millions de dollars, complétaient les cinq sous-catégories de soins dentaires ayant entraîné le plus de dépenses.

En 2019 à 2020, les restaurations en composite (97,4 millions de dollars), le détartrage (22,3 millions de dollars) et les extractions (19,6 millions de dollars) ont été les trois interventions ayant occasionné les dépenses les plus importantes.

| CINQ PRINCIPALES SOUS-CATÉGORIES DE SOINS DENTAIRES PAYÉS À L'ACTE (EN MILLIONS DE DOLLARS) ET TAUX DE VARIATION | | | |
|---|-------------|-------------|--|
| Sous-catégorie | 2018 à 2019 | 2019 à 2020 | Variation en % par rapport à 2018 à 2019 |
| Services de restauration | 109,2 \$ | 115,4 \$ | 5,7 % |
| Services de diagnostic | 31,3 \$ | 31,8 \$ | 1,4 % |
| Services de prévention | 29,4 \$ | 30,2 \$ | 2,9 % |
| Chirurgie buccale | 26,9 \$ | 28,0 \$ | 3,8 % |
| Services d'endodontie | 17,1 \$ | 18,6 \$ | 8,9 % |

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 | 2018 à 2019 | 2019 à 2020 | Variation en % par rapport à 2018 à 2019 |
| Restaurations en composite | 92,7 \$ | 97,4 \$ | 5,0 % |
| Détartrages | 22,3 \$ | 22,3 \$ | -0,2 % |
| Extractions | 18,9 \$ | 19,6 \$ | 3,7 % |
| Traitements de canal | 15,2 \$ | 16,7 \$ | 9,7 % |
| Radiographies intrabuccales | 11,1 \$ | 11,4 \$ | 3,0 % |

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

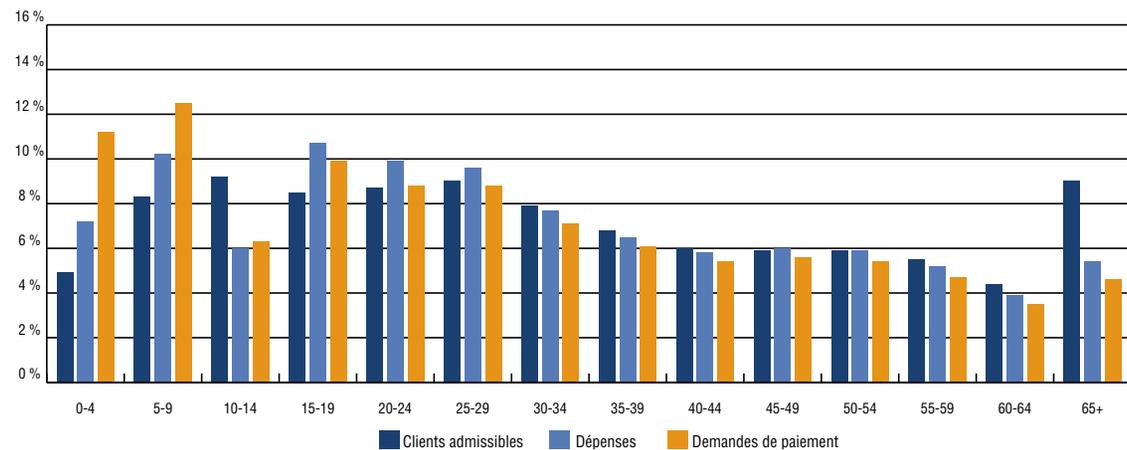
Dépenses des SSNA liées aux soins dentaires et données sur l'utilisation des services 5

Figure 5.9

Répartition des clients admissibles aux SSNA, des dépenses et des demandes liées aux soins dentaires, selon l'âge 2019 à 2020

Les principaux inducteurs de coûts pour les soins dentaires offerts par les SSNA sont les hausses des taux d'utilisation et celles des honoraires facturés par les professionnels de la santé bucco-dentaire. Les types de services fournis ont également des répercussions sur les dépenses.

Pour la plupart des groupes d'âge, le rapport entre l'utilisation et les dépenses est relativement stable. Cependant, on remarque certaines exceptions notables, entre autres, un nombre plus important de traitements peu coûteux (p. ex. des traitements de restauration peu coûteux, comme des obturations) chez les enfants de 0 à 9 ans. Ce groupe compte donc pour 23,7 % des réclamations, mais seulement 17,5 % des dépenses.



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



6

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

En 2019 à 2020, les dépenses des SSNA liées au transport pour raison médicale ont totalisé 537,2 millions de dollars, soit 35,4 % des dépenses totales du Programme. Les services de transport pour raison médicale sont le deuxième secteur du Programme du point de vue des dépenses.

Le transport pour raison médicale aide 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 à contrat, 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 dispensent des services dans les communautés isolées.

Le transport pour raison médicale peut être fourni aux clients afin qu'ils obtiennent les types de services de santé médicalement nécessaires qui suivent :

- les services médicaux qui sont assurés dans le cadre des régimes de santé provinciaux ou territoriaux (p. ex. rendez-vous chez le 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 prestations et services couverts par le Programme des SSNA.

Les services de transport pour raison médicale peuvent être offerts à une escorte médicale (comme une infirmière) ou non médicale (comme un membre de la famille ou un soignant) pour voyager avec un client qui a besoin d'assistance. Depuis juillet 2017, la couverture des soins du Programme des SSNA a été élargie, et les femmes enceintes sont désormais admissibles à un accompagnateur, si elles ont besoin d'être transportées en dehors de la communauté pour accoucher.

En plus des efforts visant à faciliter les déplacements des clients qui se rendent à des rendez-vous médicaux, on s'est employé au cours des dernières années à amener les professionnels de la santé dans les communautés des clients qui vivent dans les régions mal desservies ou éloignées et isolées. Cette solution facilite l'accès aux services médicalement nécessaires dans les communautés et peut être plus rentable que celle qui consiste à amener chaque client chez le fournisseur de services.

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

Figure 6.1

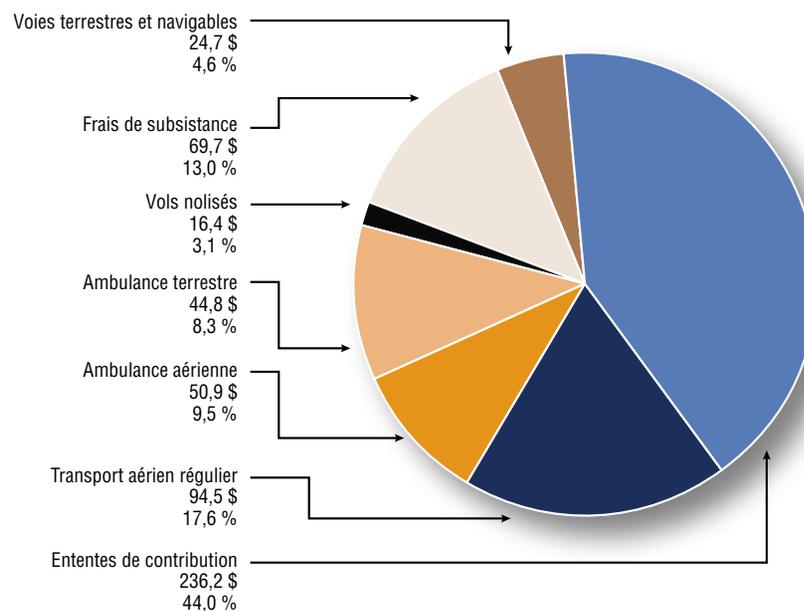
Répartition des dépenses du Programme des SSNA liées au transport pour raison médicale (en millions de dollars) 2019 à 2020

En 2019 à 2020, les dépenses liées au transport pour raison médicale des SSNA ont totalisé 537,2 millions de dollars. La figure 6.1 illustre les éléments des dépenses liées au transport pour raison médicale du Programme des SSNA.

Les accords de contribution pour l'administration des services de transport pour raison médicale par les autorités sanitaires ou d'autres organisations des Premières Nations et des Inuits, ou par les gouvernements territoriaux représentent l'élément le plus important, soit 236,2 millions de dollars ou 44,0 % des dépenses totales.

Les dépenses liées au transport aérien régulier (94,5 millions de dollars ou 17,6 %), aux frais de subsistance (69,7 millions de dollars ou 13,0 %) et aux ambulances aériennes (50,9 millions de dollars ou 9,5 %) représentaient la plus grande part des dépenses pour tous les services couverts par le Programme des SSNA, soit plus de 40 % des dépenses totales.

Les autres dépenses liées au transport pour raison médicale sont les coûts des ambulances terrestres (44,8 millions de dollars ou 8,3 %), les déplacements par voie terrestre ou navigable (24,7 millions de dollars ou 4,6 %) et les vols nolisés (16,4 millions de dollars ou 3,1 %).



Dépenses totales du Programme des SSNA liées au transport pour raison médicale : 537,2 M\$

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

Dépenses des SSNA liées au transport pour raison médicale et données sur l'utilisation des services 6

Figure 6.2

Dépenses annuelles du Programme des SSNA liées au transport pour raison médicale

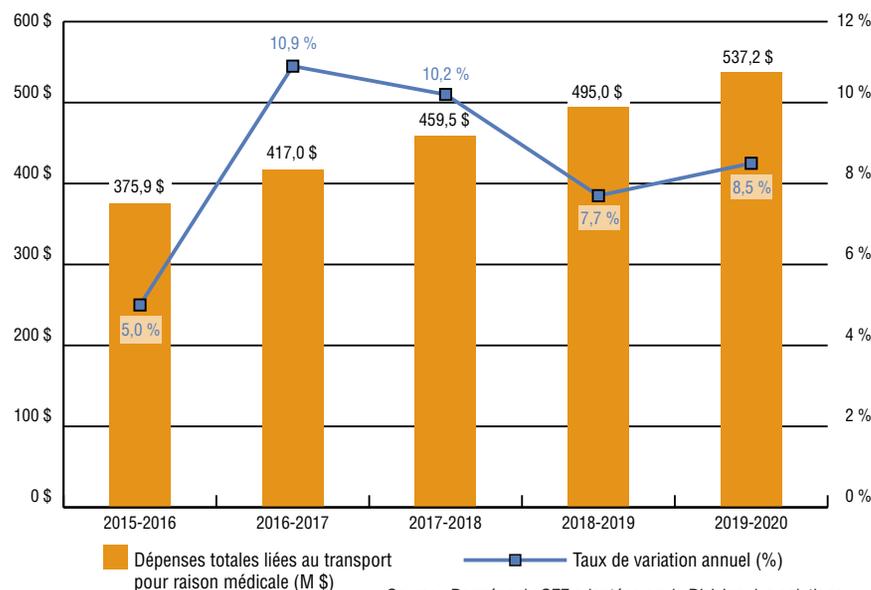
Les dépenses du Programme des SSNA liées au transport pour raison médicale ont augmenté de 8,5 % en 2019 à 2020, par rapport à l'année précédente. Durant les cinq dernières années, les coûts globaux associés au transport pour raison médicale sont passés de 375,9 millions de dollars en 2015 à 2016 à 537,2 millions de dollars en 2019 à 2020, ce qui représente une augmentation de 42,9 %.

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 66,0 %, passant de 8,4 millions de dollars en 2015 à 2016 à 13,9 millions de dollars en 2019 à 2020. La région de l'Ontario arrive au deuxième rang avec une augmentation de 57,3 %, les dépenses dans cette région étant passées de 67,8 millions de dollars en 2015 à 2016 à 106,6 millions de dollars en 2019 à 2020.

C'est dans la région du Manitoba que le total des dépenses liées au transport pour raison médicale (168,7 millions de dollars) et l'augmentation nette de ces dépenses au cours des cinq dernières années (43,4 millions de dollars) ont été les plus élevés. La région de l'Ontario arrive au deuxième rang, avec une augmentation nette des dépenses de 38,9 millions de dollars. La région de la Saskatchewan suit, avec une augmentation de 30,4 millions de dollars.

Figure 6.2.1 Dépenses des SSNA liées au transport pour raison médicale et taux de variation annuel



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

Figure 6.2.2 Dépenses des SSNA liées au transport pour raison médicale, selon la région (en milliers de dollars)

| Dépenses des SSNA liées au transport pour raison médicale (en milliers de dollars) | | | | | |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Région | 2015 à 2016 | 2016 à 2017 | 2017 à 2018 | 2018 à 2019 | 2019 à 2020 |
| Atlantique | 8 380 \$ | 9 277 \$ | 11 147 \$ | 11 820 \$ | 13 910 \$ |
| Québec | 23 687 \$ | 23 501 \$ | 23 918 \$ | 24 642 \$ | 25 729 \$ |
| Ontario | 67 772 \$ | 74 890 \$ | 86 091 \$ | 98 605 \$ | 106 638 \$ |
| Manitoba | 125 308 \$ | 147 167 \$ | 155 370 \$ | 156 961 \$ | 168 686 \$ |
| Saskatchewan | 53 566 \$ | 58 902 \$ | 64 363 \$ | 75 330 \$ | 83 947 \$ |
| Alberta | 46 252 \$ | 48 157 \$ | 51 187 \$ | 56 870 \$ | 61 669 \$ |
| Nord | 50 940 \$ | 55 125 \$ | 67 413 \$ | 70 806 \$ | 76 601 \$ |
| Total | 375 904 \$ | 417 019 \$ | 459 489 \$ | 495 034 \$ | 537 179 \$ |

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

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

Figure 6.3

Dépenses du Programme des SSNA liées au transport pour raison médicale, selon le type de transport et la région (en milliers de dollars) 2019 à 2020

C'est dans la région de l'Atlantique que le taux de croissance des dépenses liées au transport pour raison médicale a le plus augmenté en 2019 à 2020 avec une augmentation de 17,7 % par rapport à l'exercice financier précédent. La seconde augmentation des dépenses en pourcentage, 11,4 %, a été enregistrée dans la région de la Saskatchewan.

En 2019 à 2020, c'est dans la région du Manitoba que les dépenses globales liées au transport pour raison médicale ont été les plus élevées, totalisant 168,7 millions de dollars, un résultat en grande partie attribuable aux services de transport aérien, qui se sont chiffrés à 93,9 millions de dollars. Ces coûts élevés s'expliquent en partie par le grand nombre de clients des Premières Nations et inuits vivant dans des communautés nordiques éloignées ou accessibles uniquement par voie aérienne.

La région de l'Ontario occupait la deuxième place au chapitre des dépenses liées au transport pour raison médicale, qui se sont chiffrées à 106,6 millions de dollars en 2019 à 2020. Elle était suivie par les régions de la Saskatchewan, avec 83,9 millions de dollars, et du Nord, avec 76,6 millions de dollars.

| Type | Atlantique | Québec | Ontario | Manitoba | Saskatchewan | Alberta | Nord | Total |
|---|------------------|------------------|-------------------|-------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|
| Transport aérien régulier | 2 109 \$ | 229 \$ | 37 173 \$ | 43 168 \$ | 8 879 \$ | 1 215 \$ | 1 772 \$ | 94 544 \$ |
| Ambulance aérienne | 63 \$ | 0 \$ | 41 \$ | 38 803 \$ | 6 735 \$ | 2 769 \$ | 2 477 \$ | 50 889 \$ |
| Vols nolisés | 15 \$ | 0 \$ | 374 \$ | 11 888 \$ | 1 815 \$ | 2 294 \$ | 0 \$ | 16 386 \$ |
| Ambulance terrestre | 573 \$ | 235 \$ | 473 \$ | 9 964 \$ | 22 407 \$ | 11 114 \$ | 4 \$ | 44 769 \$ |
| Voie terrestre ou navigable | 1 293 \$ | 100 \$ | 3 791 \$ | 4 757 \$ | 12 356 \$ | 1 502 \$ | 909 \$ | 24 708 \$ |
| Frais de subsistance | 1 119 \$ | 40 \$ | 25 068 \$ | 25 762 \$ | 8 762 \$ | 6 905 \$ | 2 046 \$ | 69 702 \$ |
| Total des coûts de fonctionnement | 5 172 \$ | 603 \$ | 66 921 \$ | 134 342 \$ | 60 954 \$ | 25 798 \$ | 7 209 \$ | 300 998 \$ |
| Total des coûts liés aux accords de contribution | 8 738 \$ | 25 126 \$ | 39 717 \$ | 34 344 \$ | 22 993 \$ | 35 871 \$ | 69 392 \$ | 236 181 \$ |
| Total | 13 910 \$ | 25 729 \$ | 106 638 \$ | 168 686 \$ | 83 947 \$ | 61 669 \$ | 76 601 \$ | 537 179 \$ |
| Variation en % par rapport à 2018 à 2019 | 17,7 % | 4,4 % | 8,1 % | 7,5 % | 11,4 % | 8,4 % | 8,2 % | 8,5 % |

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

Dépenses des SSNA liées au transport pour raison médicale et données sur l'utilisation des services 6

Figure 6.4

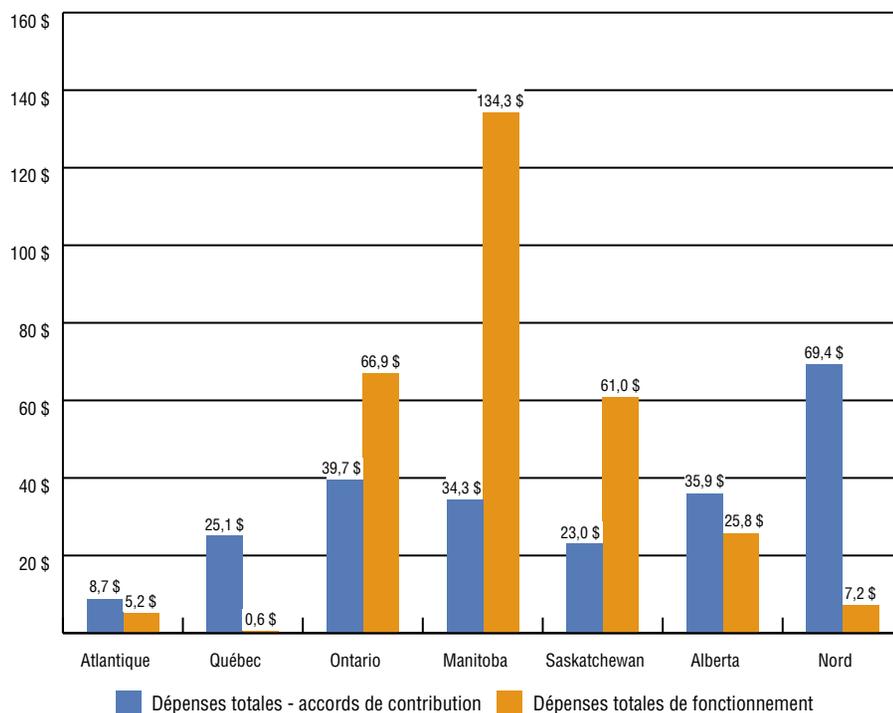
Financement par voie de contributions et coûts de fonctionnement des SSNA liés au transport pour raison médicale, selon la région (en millions de dollars) 2019 à 2020

La figure 6.4 compare le financement par voie de contributions aux coûts de fonctionnement des SSNA liés au transport pour raison médicale. Le financement par voie de contributions est accordé aux bandes, aux gouvernements territoriaux et à d'autres organisations des Premières Nations et des Inuits pour la gestion de certains aspects des services de transport pour raison médicale (coordination de l'hébergement, gestion du transport par voie terrestre, etc.), alors que les coûts de fonctionnement sont des services de transport pour raison médicale qui sont directement administrés par les bureaux régionaux de Services aux Autochtones Canada.

En 2019 à 2020, les dépenses de fonctionnement les plus élevées ont été observées dans la région du Manitoba (134,3 millions de dollars). Ce coût supérieur s'explique, en bonne partie, par le fait qu'un nombre élevé de clients vivent dans des communautés du Nord de la province qui sont éloignées ou accessibles uniquement par voie aérienne et qu'ils ont donc besoin de transport aérien pour accéder aux services de santé à Winnipeg. Les dépenses de fonctionnement ont ensuite été les plus élevées dans la région de l'Ontario (66,9 millions de dollars), et dans la région de la Saskatchewan (61,0 millions de dollars). Ensemble, ces trois régions ont contribué dans une proportion de 87,1 % à l'ensemble des coûts de fonctionnement liés au transport pour raison médicale.

En 2019 à 2020, les dépenses par voie de contributions

liées au transport pour raison médicale ont été les plus élevées dans la région du Nord (69,4 millions de dollars), puis dans les régions de l'Ontario et de l'Alberta (39,7 millions de dollars et 35,9 millions de dollars, respectivement). Presque tous les services de transport pour raison médicale des SSNA ont été fournis dans le cadre d'accords de contribution au Québec.



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

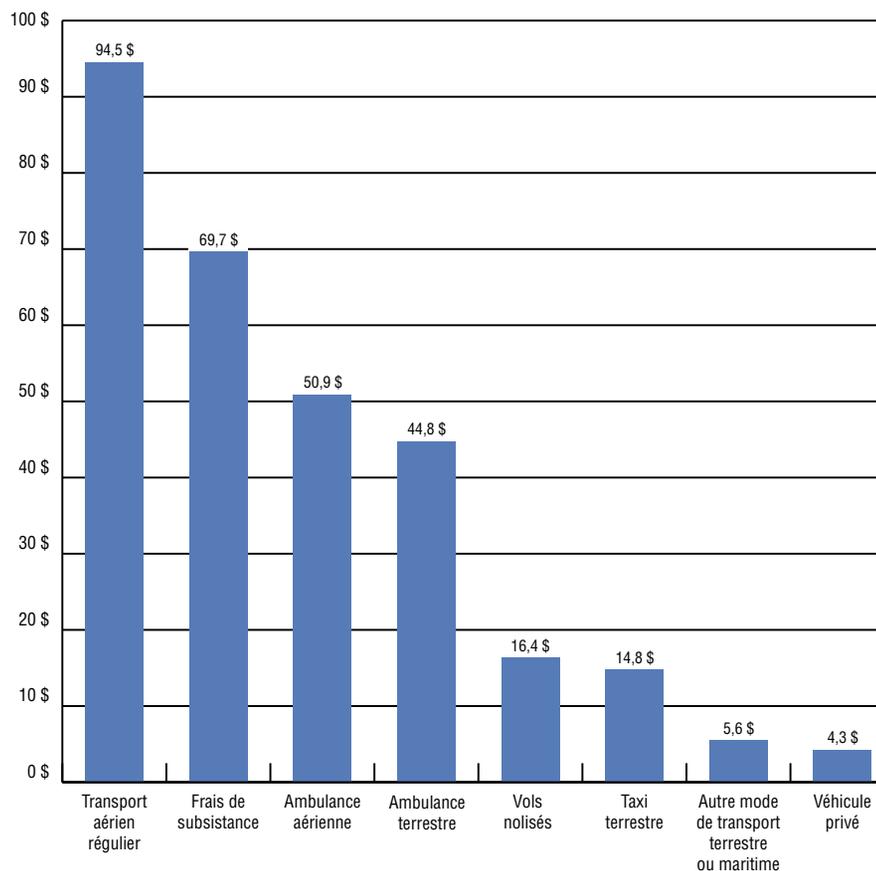
6 Dépenses des SSNA liées au transport pour raison médicale et données sur l'utilisation des services

Figure 6.5

Dépenses de fonctionnement du Programme des SSNA liées au transport pour raison médicale, selon le type de transport (en millions de dollars) 2019 à 2020

En 2019 à 2020, le transport aérien régulier a occasionné la plus grande part des dépenses de fonctionnement liées au transport pour raison médicale des SSNA, soit 94,5 millions de dollars ou 31,4 % du total national. Les frais de subsistance, qui comprennent l'hébergement et les repas, sont arrivés au second rang avec un total de 69,7 millions de dollars, ce qui équivaut à 23,2 % des dépenses de fonctionnement. Puis suivaient le transport par ambulance aérienne, à 50,9 millions de dollars ou 16,9 %, et le transport par ambulance terrestre, à 44,8 millions de dollars ou 14,9 % des coûts de fonctionnement liés au transport pour raison médicale.

Les dépenses liées aux véhicules privés (4,3 millions de dollars) correspondent à l'allocation de parcours au kilomètre consentie aux clients qui utilisent un véhicule privé pour accéder aux services de santé admissibles pour des raisons médicales. Les taux par kilomètre alloués par les SSNA pour les véhicules privés sont directement liés aux taux par kilomètre réduits de la directive gouvernementale sur l'aide au transport quotidien du Conseil national mixte (CNM).



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

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

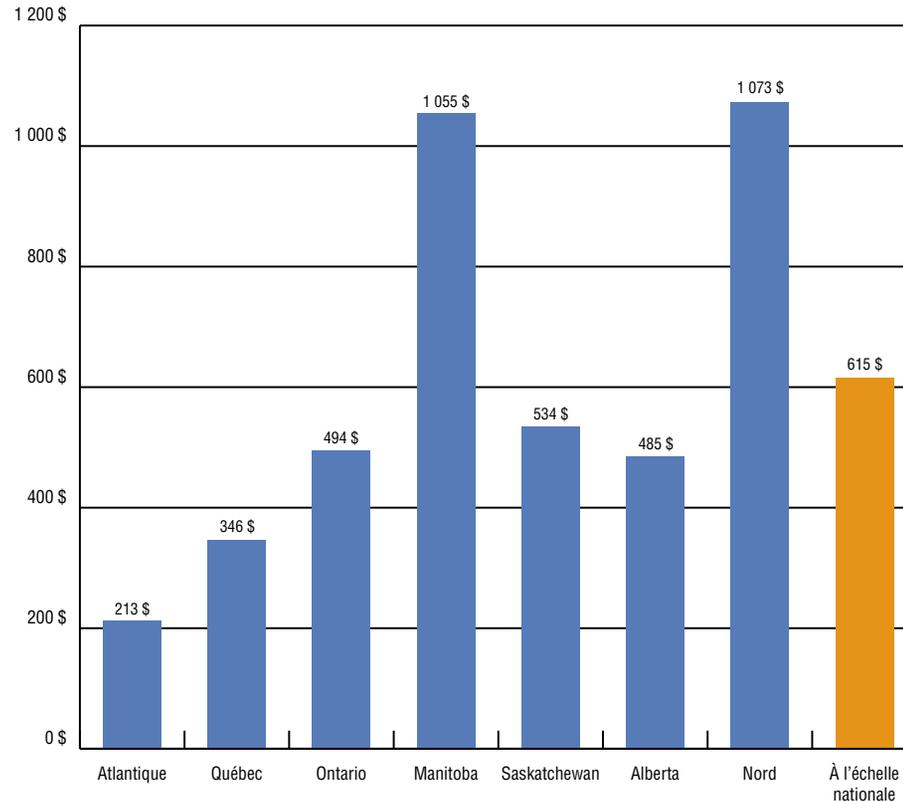
Figure 6.6

Dépenses du Programme des SSNA liées au transport pour raison médicale, par personne et selon la région 2019 à 2020

En 2019 à 2020, les dépenses des SSNA liées au transport pour raison médicale s'élevaient à 615 \$ par personne à l'échelle nationale.

Les dépenses par personne liées au transport pour raison médicale ont été les plus élevées dans la région du Nord (1 073 \$), puis dans la région du Manitoba (1 055 \$). 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 enregistré les dépenses liées au transport pour raison médicale les plus basses par personne, soit 213 \$, ce qui représente une légère augmentation par rapport aux 185 \$ de l'an dernier. Ce coût plus bas que dans les autres régions 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.



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



7

Dépenses des SSNA liées aux soins de la vue, aux services de counseling en santé mentale et aux autres soins de santé

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 qui 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;**
- **les réparations de lunettes;**
- **les autres soins de la vue, selon les besoins médicaux particuliers du client.**

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.

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 services de counseling en santé mentale des SSNA visent à assurer la couverture

des services de counseling en santé mentale pour compléter les autres services de mieux-être mental qui peuvent être offerts. 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. La prestation de ce service fait partie de l'engagement de la DGSPNI de travailler au développement d'une approche coordonnée et globale en matière de programmes de santé mentale et de traitement des toxicomanies. Les services de counseling en santé mentale sont offerts de manière qui :

- **reconnait que les services de counseling en santé mentale sont une composante du continuum du mieux-être mental qui englobe d'autres programmes et services communautaires et provinciaux ou territoriaux en santé mentale offerts par la DGSPNI;**
- **appuie la prestation de services de counseling en santé mentale adaptés à la culture.**

Les autres soins de santé des SSNA englobent les dépenses associées aux ententes de financement conclues avec la RSPN au sujet des nouveaux clients visés par les projets de loi C-3 et S-3 et des nouveaux clients de la Première Nation Qalipu Mi'kmaq, ainsi que le paiement des cotisations pour les clients inuits de la Colombie-Britannique (jusqu'au 1er janvier 2020). Les autres dépenses appartenant à cette catégorie comprennent les accords de contribution conclus avec des partenaires et la surveillance du Programme.

En 2019 à 2020, les dépenses totales des SSNA liées aux soins de la vue (46,0 millions de dollars), aux services de counseling en santé mentale (55,1 millions de dollars) et aux autres soins de santé (12,0 millions de dollars) se sont élevées à 113,1 millions de dollars, ce qui correspond à 7,4 % des dépenses totales des SSNA pour l'exercice financier.

7 Dépenses des SSNA liées aux soins de la vue, aux services de counseling en santé mentale et aux autres soins de santé

Figure 7.1

Dépenses du Programme des SSNA liées aux soins de la vue et croissance, selon la région (en milliers de dollars) 2019 à 2020

En 2019 à 2020, les dépenses des SSNA liées aux soins de la vue ont totalisé 46,0 millions de dollars. Les coûts de fonctionnement des régions ont atteint 40,0 millions de dollars et les coûts liés aux contributions, 6,0 millions de dollars, ce qui équivaut respectivement à 87,0 % et à 13,0 %.

En 2019 à 2020, la région de l'Alberta a présenté le pourcentage des dépenses des SSNA liées aux soins de la vue le plus élevé (22,9 %, ce qui représente 10,5 millions de dollars); suivaient les régions de la Saskatchewan (21,4 %, soit 9,8 millions de dollars) et de l'Ontario (17,1 %, soit 7,9 millions de dollars).

| Région | Coûts de fonctionnement | Contributions | Total |
|--------------|-------------------------|-----------------|------------------|
| Atlantique | 4 150 \$ | 0 \$ | 4 150 \$ |
| Québec | 2 736 \$ | 0 \$ | 2 736 \$ |
| Ontario | 7 250 \$ | 610 \$ | 7 860 \$ |
| Manitoba | 6 374 \$ | 560 \$ | 6 935 \$ |
| Saskatchewan | 9 844 \$ | 0 \$ | 9 844 \$ |
| Alberta | 9 165 \$ | 1 350 \$ | 10 514 \$ |
| Nord | 471 \$ | 3 458 \$ | 3 929 \$ |
| Total | 39 990 \$ | 5 978 \$ | 45 968 \$ |

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

Dépenses des SSNA liées aux soins de la vue, aux services de counseling en santé mentale et aux autres soins de santé

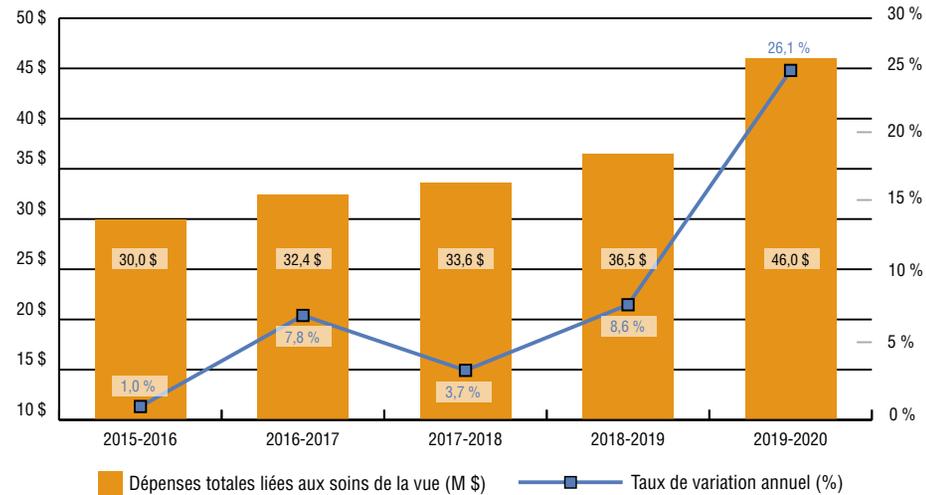
Figure 7.2

Dépenses annuelles des SSNA liées aux soins de la vue

En 2019 à 2020, les dépenses des SSNA liées aux soins de la vue ont augmenté de 26,1 % par rapport à l'année précédente. Une utilisation accrue et la mise en œuvre d'une nouvelle structure tarifaire ont contribué à cette augmentation.

À l'échelle régionale, le taux de croissance des dépenses le plus élevé pour cette période a été enregistré dans la région de l'Alberta, où les dépenses se sont accrues de 69,4 %, passant de 6,2 millions de dollars en 2019 à 2020. C'est dans la région de l'Alberta que l'augmentation nette des dépenses a été la plus grande au cours de cette période, suivie par la région de la Saskatchewan, où les coûts ont augmenté de 3,7 millions de dollars.

Figure 7.2.1 Dépenses des SSNA liées aux soins de la vue et taux de variation annuel



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

Figure 7.2.2 Dépenses annuelles des SSNA liées aux soins de la vue, selon la région (en milliers de dollars)

| Dépenses du Programme des SSNA liées aux soins de la vue (en milliers de dollars) | | | | | |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Région | 2015 à 2016 | 2016 à 2017 | 2017 à 2018 | 2018 à 2019 | 2019 à 2020 |
| Atlantique | 3 021 \$ | 3 502 \$ | 3 632 \$ | 3 885 \$ | 4 150 \$ |
| Québec | 1 749 \$ | 1 762 \$ | 1 819 \$ | 1 908 \$ | 2 736 \$ |
| Ontario | 6 160 \$ | 6 223 \$ | 6 848 \$ | 6 744 \$ | 7 860 \$ |
| Manitoba | 4 212 \$ | 4 204 \$ | 4 479 \$ | 4 699 \$ | 6 935 \$ |
| Saskatchewan | 6 104 \$ | 6 533 \$ | 6 905 \$ | 7 822 \$ | 9 844 \$ |
| Alberta | 6 207 \$ | 6 928 \$ | 6 764 \$ | 7 696 \$ | 10 514 \$ |
| Nord | 2 564 \$ | 3 217 \$ | 3 131 \$ | 3 713 \$ | 3 929 \$ |
| Total | 30 017 \$ | 32 370 \$ | 33 578 \$ | 36 467 \$ | 45 968 \$ |

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

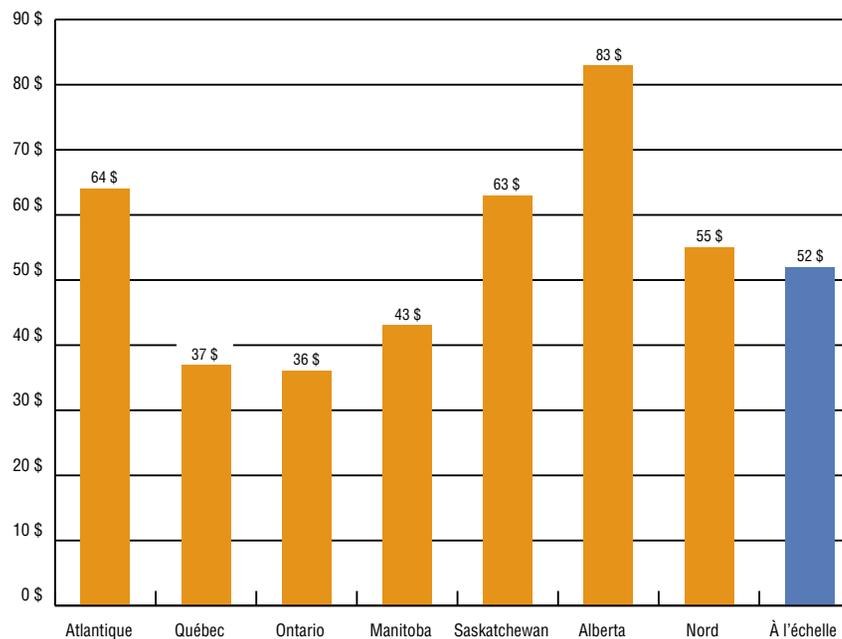
7 Dépenses des SSNA liées aux soins de la vue, aux services de counseling en santé mentale et aux autres soins de santé

Figure 7.3

Dépenses du Programme des SSNA liées aux soins de la vue, par personne et selon la région 2019 à 2020

En 2019 à 2020, à l'échelle nationale les dépenses des SSNA liées aux soins de la vue ont été de 52 \$ par personne.

Les dépenses par personne ont été les plus élevées dans la région de l'Alberta (83 \$), puis dans la région de l'Atlantique (64 \$) et dans la région de la Saskatchewan (63 \$). Les dépenses par personne liées aux soins de la vue ont été les moins élevées dans la région de l'Ontario (36 \$).



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

Dépenses des SSNA liées aux soins de la vue, aux services de counseling en santé mentale et aux autres soins de santé 7

Figure 7.4

Dépenses des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale, selon la région (en milliers de dollars) 2019 à 2020

En 2019 à 2020, les dépenses des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale se sont chiffrées à 55,1 millions de dollars. Les coûts de fonctionnement des régions ont atteint 33,6 millions de dollars et les coûts liés aux contributions, 21,5 millions de dollars, ce qui équivaut respectivement à 61,0 % et à 39,0 %.

C'est dans la région de l'Ontario que la part des dépenses des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale a été la plus élevée (22,0 %) en 2019 à 2020. Suivent les régions de la Saskatchewan et du Manitoba (21,4 % et 20,8 %).

| Région | Coûts de fonctionnement | Contributions | Total |
|--------------|-------------------------|------------------|------------------|
| Atlantique | 1 671 \$ | 1 757 \$ | 3 428 \$ |
| Québec | 2 107 \$ | 1 031 \$ | 3 138 \$ |
| Ontario | 10 851 \$ | 1 266 \$ | 12 116 \$ |
| Manitoba | 7 811 \$ | 3 663 \$ | 11 475 \$ |
| Saskatchewan | 4 136 \$ | 7 646 \$ | 11 783 \$ |
| Alberta | 6 730 \$ | 4 290 \$ | 11 020 \$ |
| Nord | 310 \$ | 1 857 \$ | 2 167 \$ |
| Total | 33 616 \$ | 21 510 \$ | 55 126 \$ |

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

7 Dépenses des SSNA liées aux soins de la vue, aux services de counseling en santé mentale et aux autres soins de santé

Figure 7.5

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

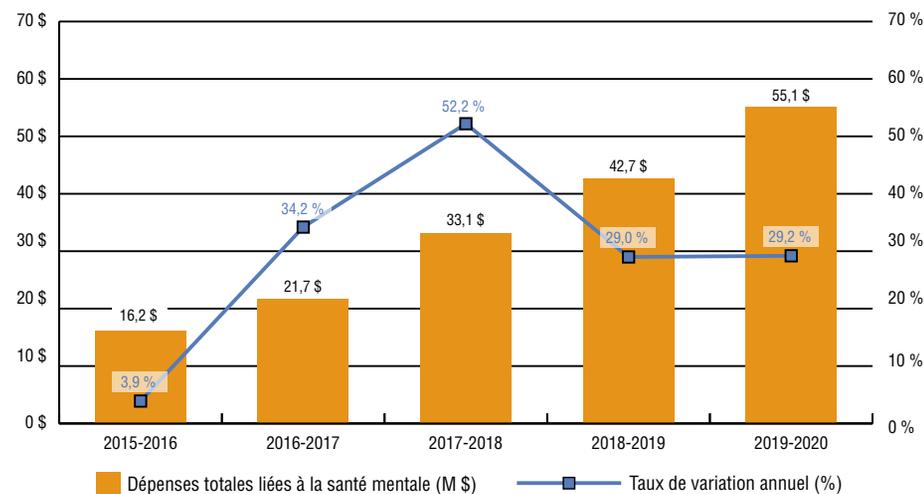
Les dépenses liées aux services de counseling en santé mentale des SSNA ont augmenté de 29,2 % à l'exercice 2019 à 2020. Durant les cinq dernières années, les coûts globaux associés aux services de counseling en santé mentale sont passés de 16,2 millions de dollars en 2015 à 2016 à 55,1 millions de dollars en 2019 à 2020, ce qui représente une augmentation de 253,8 %. Le budget de 2017 prévoyait un financement pour accroître les prestations en supprimant l'exigence selon laquelle du counseling doit être fourni en réponse à une crise.

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 1 923,4 %, passant de 419 000 \$ en 2015 à 2016 à 3,4 millions de dollars en 2019 à 2020. La Saskatchewan arrive au deuxième rang avec une augmentation de 771,9 %, les dépenses dans cette région étant passées de 1,6 million de dollars en 2015 à 2016 à 11,8 millions de dollars en 2019 à 2020.

La région de l'Ontario est celle où le total des dépenses liées aux services de counseling en santé mentale a été le plus élevé (12,1 millions de dollars).

Figure 7.5.1

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



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

Dépenses des SSNA liées aux soins de la vue, aux services de counseling en santé mentale et aux autres soins de santé 7

Figure 7.5.2

Dépenses des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale, selon la région (en milliers de dollars)

| Région | 2015 à 2016 | 2016 à 2017 | 2017 à 2018 | 2018 à 2019 | 2019 à 2020 |
|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Atlantique | 419 \$ | 601 \$ | 1 204 \$ | 1 932 \$ | 3 428 \$ |
| Québec | 1 148 \$ | 1 292 \$ | 1 861 \$ | 2 382 \$ | 3 138 \$ |
| Ontario | 3 021 \$ | 4 091 \$ | 6 028 \$ | 9 053 \$ | 12 116 \$ |
| Manitoba | 3 780 \$ | 5 635 \$ | 8 124 \$ | 9 705 \$ | 11 475 \$ |
| Saskatchewan | 1 631 \$ | 3 304 \$ | 6 559 \$ | 7 867 \$ | 11 783 \$ |
| Alberta | 6 003 \$ | 6 444 \$ | 7 761 \$ | 9 545 \$ | 11 020 \$ |
| Nord | 191 \$ | 362 \$ | 1 528 \$ | 2 172 \$ | 2 167 \$ |
| Total | 16 193 \$ | 21 728 \$ | 33 066 \$ | 42 656 \$ | 55 126 \$ |

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

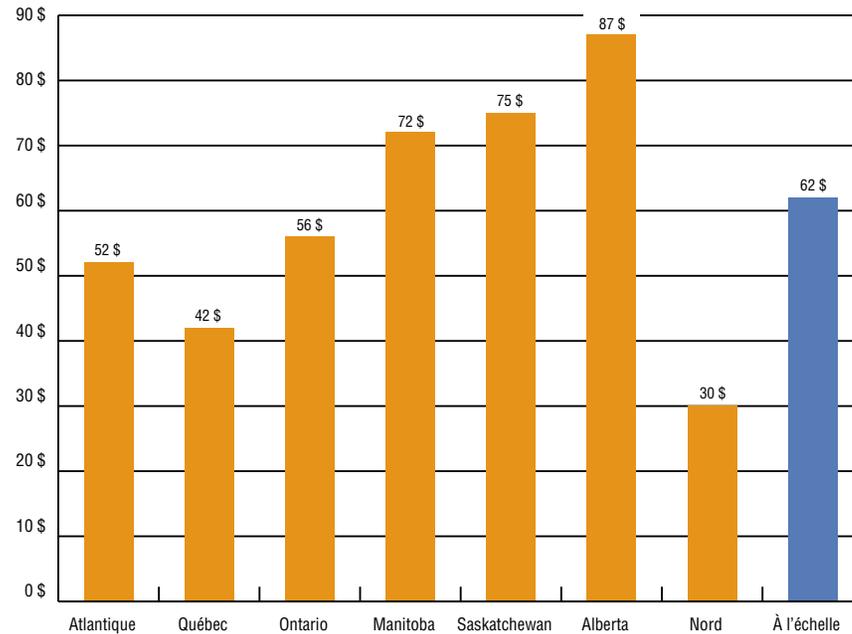
7 Dépenses des SSNA liées aux soins de la vue, aux services de counseling en santé mentale et aux autres soins de santé

Figure 7.6

Dépenses des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale, par personne et selon la région (en milliers de dollars) 2019 à 2020

À l'échelle nationale, en 2019 à 2020, les dépenses des SSNA liées aux services de counseling en santé mentale ont été de 62 \$ par client admissible.

C'est dans la région de l'Alberta que les dépenses par personne ont été les plus élevées (87 \$), suivie de la région de la Saskatchewan où ces dépenses ont été 75 \$ par client admissible.



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

Dépenses des SSNA liées aux soins de la vue, aux services de counseling en santé mentale et aux autres soins de santé 7

Figure 7.7

Dépenses des SSNA liées aux autres soins de santé, selon la région (en milliers de dollars) 2019 à 2020

En 2019 à 2020, les dépenses des SSNA liées aux autres soins de santé ont totalisé 12,0 millions de dollars. La majorité de ces dépenses sont liées à des accords de contribution, tels que les ententes de financement conclues avec la RSPN au sujet des nouveaux clients visés par les projets de loi C-3 et S-3, des nouveaux clients de la Première Nation Qalipu Mi'kmaq, ainsi que le paiement des cotisations pour les clients inuits de la Colombie-Britannique (jusqu'au 1er janvier 2020).

Les autres dépenses dans cette catégorie comprennent les accords de contribution avec les organismes partenaires nationaux auprès des clients (Assemblée de Premières Nations et Inuit Tapiriit Kanatami), de même qu'avec les organisations des Premières Nations et des Inuits régionales qui utilisent les navigateurs des SSNA pour servir de ressource auprès des communautés, des organismes ou des personnes qui ont besoin d'aide ou de renseignements en lien avec le Programme des SSNA.

| Région | Coûts de fonctionnement | Contributions | Total |
|-------------------------|-------------------------|------------------|------------------|
| Atlantique | 0 \$ | 314 \$ | 314 \$ |
| Québec | 2 \$ | 488 \$ | 490 \$ |
| Ontario | 0 \$ | 882 \$ | 883 \$ |
| Manitoba | 0 \$ | 240 \$ | 240 \$ |
| Saskatchewan | 0 \$ | 210 \$ | 210 \$ |
| Alberta | 4 \$ | 200 \$ | 204 \$ |
| Nord | 0 \$ | 498 \$ | 498 \$ |
| Administration centrale | 70 \$ | 9 090 \$ | 9 160 \$ |
| Total | 77 \$ | 11 924 \$ | 12 001 \$ |

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





Tendances relatives aux dépenses régionales

Figure 8.1

Région de l'Atlantique

En 2019 à 2020, les dépenses annuelles dans la région de l'Atlantique ont totalisé 73,1 millions de dollars, ce qui représente une augmentation de 15,4 % par rapport au montant de 63,3 millions de dollars dépensé en 2018 à 2019. Au cours de la même période, les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont augmenté de 15,7 % pour atteindre 39,7 millions de dollars, tandis que les coûts du transport pour raison médicale ont augmenté de 17,7 % pour passer à 13,9 millions de dollars et les coûts des soins dentaires, de 6,5 %, pour atteindre 11,5 millions de dollars. Les dépenses liées aux services de santé mentale et aux soins de la vue ont augmenté de 77,5 % et 6,8 %, respectivement.

Les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont représenté plus de la moitié (54,4 %) des dépenses totales dans la région de l'Atlantique. Les coûts du transport pour raison médicale venaient en deuxième place (19,0 %), suivis des coûts des soins dentaires (15,8 %). Les dépenses liées aux soins de la vue et aux services de santé mentale représentaient respectivement 5,7 % et 4,7 % des dépenses totales.

Au cours de la période de dix ans de 2010 à 2011 à 2019 à 2020, les dépenses des SSNA dans la région de l'Atlantique ont été influencées par les modifications apportées aux clients admissibles. La création de la bande 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. Au 31 mars 2020, 23 210 clients de la bande de la Première Nation Qalipu Mi'kmaq étaient admissibles aux services

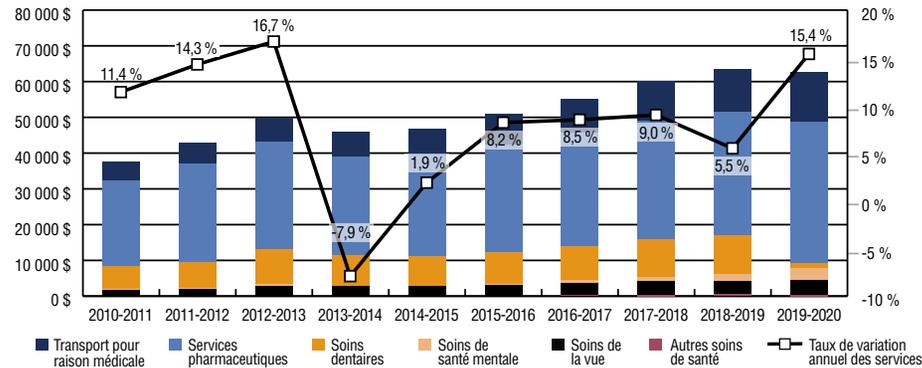
couverts par le Programme des SSNA. La baisse des dépenses observée en 2013 à 2014 peut être attribuable au transfert de la responsabilité relative aux personnes des Premières Nations inscrites dans la région de l'Atlantique, mais qui habitent en Colombie-Britannique.



8 Tendances relatives aux dépenses régionales

Figure 8.1.1

Taux de variation des dépenses des SSNA dans la région de l'Atlantique (en milliers de dollars)



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

Figure 8.1.2 Dépenses annuelles selon le service (en milliers de dollars)

| Région de l'Atlantique | 2010 à 2011 | 2011 à 2012 | 2012 à 2013 | 2013 à 2014 | 2014 à 2015 | 2015 à 2016 | 2016 à 2017 | 2017 à 2018 | 2018 à 2019 | 2019 à 2020 |
|--------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Transport pour raison médicale | 5 314 \$ | 5 841 \$ | 6 875 \$ | 6 916 \$ | 7 419 \$ | 8 380 \$ | 9 277 \$ | 11 147 \$ | 11 820 \$ | 13 910 \$ |
| Services pharmaceutiques | 23 689 \$ | 27 571 \$ | 29 979 \$ | 27 517 \$ | 28 398 \$ | 30 064 \$ | 31 899 \$ | 33 021 \$ | 34 348 \$ | 39 724 \$ |
| Soins dentaires | 6 481 \$ | 7 164 \$ | 9 660 \$ | 8 609 \$ | 8 238 \$ | 8 846 \$ | 9 593 \$ | 10 610 \$ | 10 841 \$ | 11 545 \$ |
| Soins de santé mentale | 241 \$ | 254 \$ | 512 \$ | 235 \$ | 169 \$ | 419 \$ | 601 \$ | 1 204 \$ | 1 932 \$ | 3 428 \$ |
| Soins de la vue | 1 758 \$ | 2 021 \$ | 2 969 \$ | 2 757 \$ | 2 666 \$ | 3 021 \$ | 3 502 \$ | 3 632 \$ | 3 885 \$ | 4 150 \$ |
| Autres soins de santé | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 21 \$ | 44 \$ | 207 \$ | 427 \$ | 516 \$ | 314 \$ |
| Total | 37 482 \$ | 42 850 \$ | 49 995 \$ | 46 033 \$ | 46 912 \$ | 50 773 \$ | 55 079 \$ | 60 040 \$ | 63 342 \$ | 73 071 \$ |

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

Figure 8.2

Québec

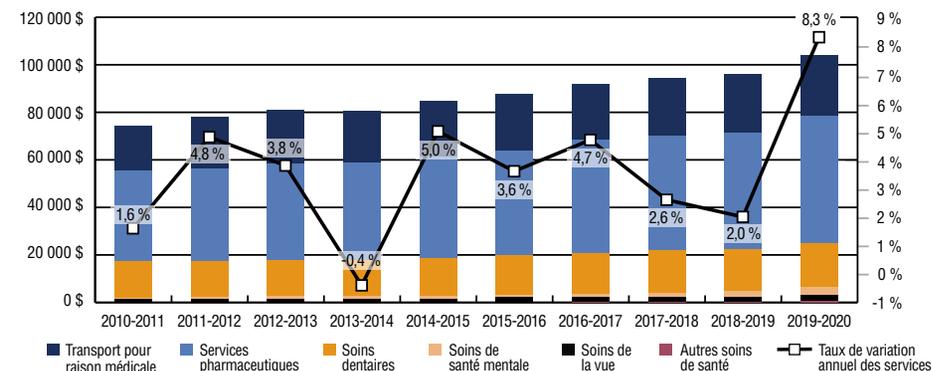
En 2019 à 2020, les dépenses annuelles dans la région du Québec ont totalisé 104,1 millions de dollars, ce qui représente une augmentation de 8,3 % par rapport au montant de 96,1 millions de dollars dépensé en 2018 à 2019.

Les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont augmenté de 8,9 % pour atteindre 53,3 millions de dollars, les dépenses liées aux soins dentaires ont augmenté de 4,8 % pour atteindre 18,7 millions, tandis que les coûts liés au transport pour raison médicale ont augmenté de 4,4 % pour atteindre 25,7 millions en 2019 à 2020. Les dépenses liées aux services de santé mentale et aux soins de la vue ont augmenté de 31,7 % et 43,4 %, respectivement.

En 2019 à 2020, les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont représenté plus de la moitié (51,2 %) des dépenses totales dans la région du Québec. Les coûts du transport pour raison médicale venaient en deuxième place (24,7 %), suivis des coûts des soins dentaires (18,0 %). Les dépenses liées au counseling en santé mentale et aux soins de la vue représentaient respectivement 3,0 % et 2,6 % des dépenses totales.

Figure 8.2.1

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

Figure 8.2.2 Dépenses annuelles selon le service (en milliers de dollars)

| Québec | 2010 à 2011 | 2011 à 2012 | 2012 à 2013 | 2013 à 2014 | 2014 à 2015 | 2015 à 2016 | 2016 à 2017 | 2017 à 2018 | 2018 à 2019 | 2019 à 2020 |
|--------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|
| Transport | 18 943 \$ | 21 708 \$ | 22 578 \$ | 21 945 \$ | 23 506 \$ | 23 687 \$ | 23 501 \$ | 23 918 \$ | 24 642 \$ | 25 729 \$ |
| Services pharmaceutiques | 38 234 \$ | 38 827 \$ | 40 393 \$ | 40 825 \$ | 42 581 \$ | 44 206 \$ | 47 444 \$ | 48 390 \$ | 48 967 \$ | 53 311 \$ |
| Soins dentaires | 15 245 \$ | 15 138 \$ | 15 239 \$ | 15 216 \$ | 15 799 \$ | 16 641 \$ | 17 569 \$ | 17 961 \$ | 17 882 \$ | 18 733 \$ |
| Soins de santé mentale | 597 \$ | 875 \$ | 1 135 \$ | 1 003 \$ | 1 148 \$ | 1 148 \$ | 1 292 \$ | 1 861 \$ | 2 382 \$ | 3 138 \$ |
| Soins de la vue | 1 336 \$ | 1 404 \$ | 1 570 \$ | 1 619 \$ | 1 622 \$ | 1 749 \$ | 1 762 \$ | 1 819 \$ | 1 908 \$ | 2 736 \$ |
| Autres soins de santé | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 10 \$ | 258 \$ | 263 \$ | 260 \$ | 339 \$ | 490 \$ |
| Total | 74 355 \$ | 77 951 \$ | 80 915 \$ | 80 608 \$ | 84 666 \$ | 87 690 \$ | 91 831 \$ | 94 210 \$ | 96 120 \$ | 104 136 \$ |

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

8 Tendances relatives aux dépenses régionales

Figure 8.3

Ontario

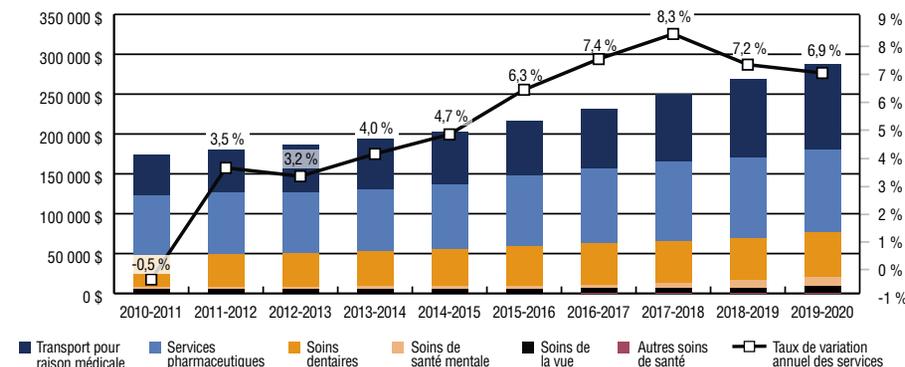
En 2019 à 2020, les dépenses annuelles dans la région de l'Ontario ont totalisé 287,6 millions de dollars, ce qui représente une augmentation de 6,9 % par rapport au montant de 269,1 millions de dollars dépensé en 2018 à 2019.

En 2019 à 2020, en Ontario, les dépenses associées aux services pharmaceutiques ont connu une augmentation de 4,2 % pour s'établir à 104,7 millions de dollars, tandis que les coûts du transport pour raison médicale ont augmenté de 8,1 % pour passer à 106,6 millions de dollars. Les dépenses liées aux services de counseling en santé mentale ont augmenté de 33,8 %, et les dépenses liées aux soins de la vue ont augmenté de 16,6 %.

Les dépenses liées au transport pour raison médicale ont représenté 37,1 % des dépenses totales dans la région de l'Ontario. Les coûts des services pharmaceutiques venaient en deuxième place (36,4 %), suivis des coûts des soins dentaires (19,3 %). Les dépenses liées aux services de santé mentale et aux soins de la vue représentaient respectivement 4,2 % et 2,7 % des dépenses totales.

Figure 8.3.1

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



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

Figure 8.3.2 Dépenses annuelles selon le service (en milliers de dollars)

| Ontario | 2010 à 2011 | 2011 à 2012 | 2012 à 2013 | 2013 à 2014 | 2014 à 2015 | 2015 à 2016 | 2016 à 2017 | 2017 à 2018 | 2018 à 2019 | 2019 à 2020 |
|--------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Transport | 52 358 \$ | 54 725 \$ | 59 251 \$ | 62 865 \$ | 65 781 \$ | 67 772 \$ | 74 890 \$ | 86 091 \$ | 98 605 \$ | 106 638 \$ |
| Services pharmaceutiques | 73 887 \$ | 76 430 \$ | 77 131 \$ | 78 510 \$ | 81 982 \$ | 88 872 \$ | 94 101 \$ | 99 550 \$ | 100 558 \$ | 104 760 \$ |
| Soins dentaires | 40 594 \$ | 41 848 \$ | 42 259 \$ | 43 972 \$ | 46 759 \$ | 49 903 \$ | 52 105 \$ | 52 055 \$ | 53 667 \$ | 55 386 \$ |
| Soins de santé mentale | 2 632 \$ | 2 349 \$ | 2 490 \$ | 2 862 \$ | 2 803 \$ | 3 021 \$ | 4 091 \$ | 6 028 \$ | 9 053 \$ | 12 116 \$ |
| Soins de la vue | 5 183 \$ | 5 425 \$ | 5 412 \$ | 5 721 \$ | 5 717 \$ | 6 160 \$ | 6 223 \$ | 6 848 \$ | 6 744 \$ | 7 860 \$ |
| Autres soins de santé | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 2 \$ | 11 \$ | 254 \$ | 375 \$ | 500 \$ | 883 \$ |
| Total | 174 653 \$ | 180 778 \$ | 186 544 \$ | 193 929 \$ | 203 043 \$ | 215 738 \$ | 231 663 \$ | 250 947 \$ | 269 127 \$ | 287 643 \$ |

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

Figure 8.4

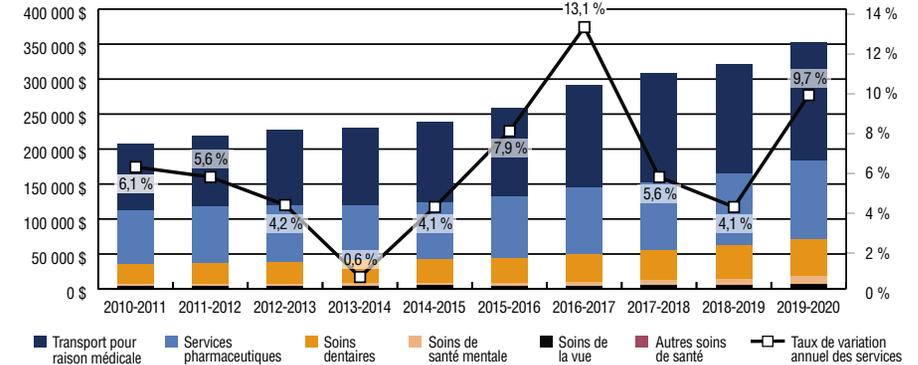
Manitoba

En 2019 à 2020, les dépenses annuelles dans la région du Manitoba ont totalisé 352,0 millions de dollars, ce qui représente une hausse de 9,7 % par rapport au montant de 321,0 millions de dollars dépensé en 2018 à 2019. Au cours de la même période, les dépenses associées aux services pharmaceutiques ont connu une augmentation de 10,6 % pour s'établir à 112,0 millions de dollars, tandis que les coûts du transport pour raison médicale ont augmenté de 7,5 % pour passer à 168,7 millions de dollars. Les dépenses liées aux soins dentaires ont augmenté de 9,4 % pour atteindre 52,6 millions de dollars. Les dépenses liées aux services de santé mentale et aux soins de la vue ont augmenté de 18,2 % et 47,6 %, respectivement.

Contrairement à ce qui a été observé dans la plupart des autres régions, les dépenses liées aux services pharmaceutiques au Manitoba ne constituent pas la majorité des dépenses totales. En raison de la proportion relativement élevée de clients habitant dans des collectivités nordiques et éloignées, près de la moitié (47,9 %) des dépenses totales dans la région du Manitoba étaient attribuables au transport pour raison médicale. Les coûts des services pharmaceutiques venaient en deuxième place (31,8 %), suivis des coûts des soins dentaires (15,0 %). Les dépenses liées aux services de santé mentale et aux soins de la vue représentaient respectivement 3,3 % et 2,0 % des dépenses totales.

Figure 8.4.1

Taux de variation des dépenses des SSNA dans la région du Manitoba (en milliers de dollars)



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

Figure 8.4.2 Dépenses annuelles selon le service (en milliers de dollars)

| Manitoba | 2010 à 2011 | 2011 à 2012 | 2012 à 2013 | 2013 à 2014 | 2014 à 2015 | 2015 à 2016 | 2016 à 2017 | 2017 à 2018 | 2018 à 2019 | 2019 à 2020 |
|--------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Transport | 94 940 \$ | 101 609 \$ | 109 409 \$ | 111 016 \$ | 115 705 \$ | 125 308 \$ | 147 167 \$ | 155 370 \$ | 156 961 \$ | 168 686 \$ |
| Services pharmaceutiques | 76 496 \$ | 80 639 \$ | 80 676 \$ | 77 034 \$ | 81 059 \$ | 87 997 \$ | 94 757 \$ | 98 046 \$ | 101 250 \$ | 112 025 \$ |
| Soins dentaires | 29 399 \$ | 29 861 \$ | 30 734 \$ | 33 649 \$ | 33 527 \$ | 36 764 \$ | 39 986 \$ | 41 949 \$ | 48 099 \$ | 52 622 \$ |
| Soins de santé mentale | 2 930 \$ | 3 109 \$ | 3 429 \$ | 3 622 \$ | 4 099 \$ | 3 780 \$ | 5 635 \$ | 8 124 \$ | 9 705 \$ | 11 475 \$ |
| Soins de la vue | 3 612 \$ | 3 813 \$ | 4 048 \$ | 4 348 \$ | 4 800 \$ | 4 212 \$ | 4 204 \$ | 4 479 \$ | 4 699 \$ | 6 935 \$ |
| Autres soins de santé | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 17 \$ | 240 \$ | 240 \$ | 240 \$ | 240 \$ |
| Total | 207 377 \$ | 219 031 \$ | 228 295 \$ | 229 670 \$ | 239 190 \$ | 258 077 \$ | 291 989 \$ | 308 208 \$ | 320 953 \$ | 351 983 \$ |

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

8 Tendances relatives aux dépenses régionales

Figure 8.5

Saskatchewan

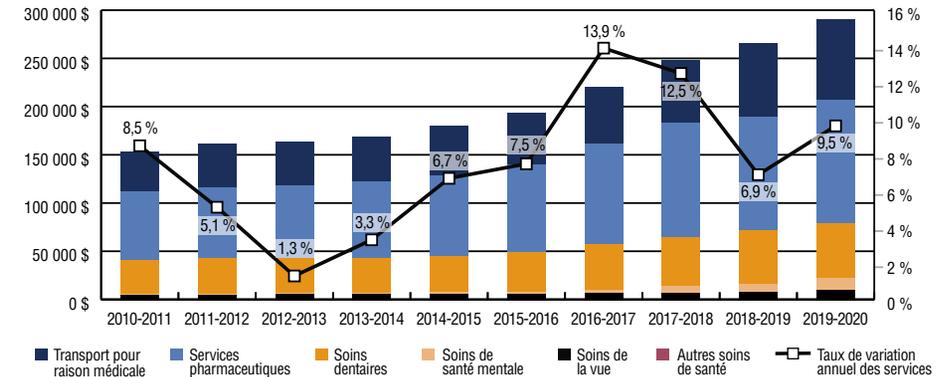
En 2019 à 2020, les dépenses annuelles dans la région de la Saskatchewan ont totalisé 290,4 millions de dollars, ce qui représente une augmentation de 9,5 % par rapport au montant de 265,1 millions de dollars dépensé en 2018 à 2019.

C'est en Saskatchewan que les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont été les plus importantes, suivie des régions du Manitoba et de l'Ontario. En Saskatchewan, les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont augmenté de 7,4 % pour atteindre 127,0 millions de dollars. Les coûts du transport pour raison médicale ont augmenté de 11,4 % pour atteindre 83,9 millions de dollars et ceux des soins dentaires, de 3,7 %, pour atteindre 57,6 millions de dollars. Les dépenses liées aux services de santé mentale et aux soins de la vue ont augmenté de 49,8 % et 25,8 %, respectivement.

Les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont représenté la part la plus grande (43,7 %) des dépenses totales de la région de la Saskatchewan. Les coûts du transport pour raison médicale venaient en deuxième place (28,9 %) suivis des coûts des soins dentaires (19,8 %). Les dépenses liées aux soins de la vue et aux services de santé mentale représentaient respectivement 4,1 % et 3,4 % des dépenses totales.

Figure 8.5.1

Taux de variation des dépenses des SSNA dans la région de la Saskatchewan (en milliers de dollars)



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

Figure 8.5.2 Dépenses annuelles selon le service (en milliers de dollars)

| Saskatchewan | 2010 à 2011 | 2011 à 2012 | 2012 à 2013 | 2013 à 2014 | 2014 à 2015 | 2015 à 2016 | 2016 à 2017 | 2017 à 2018 | 2018 à 2019 | 2019 à 2020 |
|--------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Transport | 41 896 \$ | 45 084 \$ | 45 793 \$ | 47 180 \$ | 51 543 \$ | 53 566 \$ | 58 902 \$ | 64 363 \$ | 75 330 \$ | 83 947 \$ |
| Services pharmaceutiques | 70 625 \$ | 73 293 \$ | 74 646 \$ | 78 546 \$ | 83 361 \$ | 91 170 \$ | 104 082 \$ | 119 326 \$ | 118 250 \$ | 126 963 \$ |
| Soins dentaires | 35 317 \$ | 36 941 \$ | 36 219 \$ | 36 399 \$ | 37 679 \$ | 41 028 \$ | 47 321 \$ | 50 635 \$ | 55 603 \$ | 57 639 \$ |
| Soins de santé mentale | 896 \$ | 1 499 \$ | 1 038 \$ | 1 017 \$ | 1 351 \$ | 1 631 \$ | 3 304 \$ | 6 559 \$ | 7 867 \$ | 11 783 \$ |
| Soins de la vue | 4 658 \$ | 4 449 \$ | 5 676 \$ | 5 611 \$ | 6 066 \$ | 6 104 \$ | 6 533 \$ | 6 905 \$ | 7 822 \$ | 9 844 \$ |
| Autres soins de santé | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 4 \$ | 210 \$ | 210 \$ | 210 \$ | 210 \$ |
| Total | 153 393 \$ | 161 265 \$ | 163 372 \$ | 168 752 \$ | 180 000 \$ | 193 502 \$ | 220 352 \$ | 247 997 \$ | 265 082 \$ | 290 386 \$ |

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

Figure 8.6

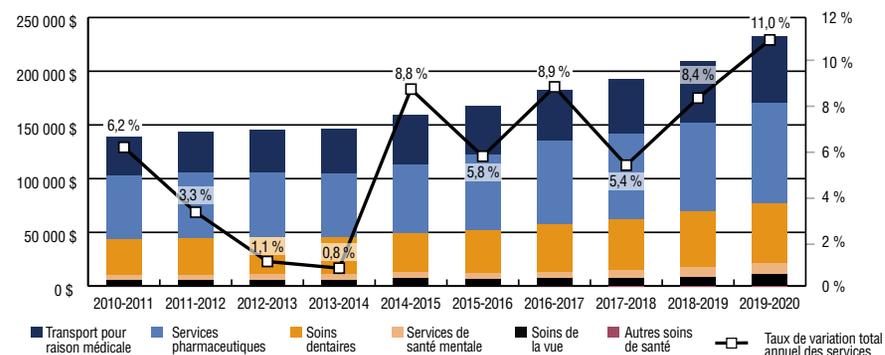
Alberta

En 2019 à 2020, les dépenses annuelles dans la région de l'Alberta ont totalisé 232,2 millions de dollars, ce qui représente une augmentation de 11,0 % par rapport au montant de 209,1 millions de dollars dépensé en 2018 à 2019. Au cours de la même période, les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont été de 93,8 millions de dollars, ce qui représente une augmentation de 12,8 %, tandis que les coûts du transport pour raison médicale ont augmenté de 8,4 % pour passer à 61,7 millions de dollars et ceux des soins dentaires, de 6,5 %, pour atteindre 55,0 millions de dollars. Les dépenses liées aux services de santé mentale et aux soins de la vue ont augmenté de 15,4 % et 36,6 %, respectivement.

Les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont représenté 40,4 % des dépenses totales dans la région de l'Alberta. Les coûts du transport pour raison médicale venaient en deuxième place (26,6 %), suivis de près par les coûts des soins dentaires (23,7 %). Les dépenses liées aux services de santé mentale et aux soins de la vue représentaient respectivement 4,7 % et 4,5 % des dépenses totales.

Figure 8.6.1

Taux de variation des dépenses des SSNA dans la région de l'Alberta (en milliers de dollars)



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

Figure 8.6.2 Dépenses annuelles selon le service (en milliers de dollars)

| Alberta | 2010 à 2011 | 2011 à 2012 | 2012 à 2013 | 2013 à 2014 | 2014 à 2015 | 2015 à 2016 | 2016 à 2017 | 2017 à 2018 | 2018 à 2019 | 2019 à 2020 |
|--------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Transport | 35 877 \$ | 37 371 \$ | 39 216 \$ | 41 451 \$ | 45 756 \$ | 46 252 \$ | 48 157 \$ | 51 187 \$ | 56 870 \$ | 61 669 \$ |
| Services pharmaceutiques | 59 738 \$ | 61 621 \$ | 60 584 \$ | 58 777 \$ | 64 087 \$ | 69 992 \$ | 77 265 \$ | 79 343 \$ | 83 103 \$ | 93 776 \$ |
| Soins dentaires | 33 421 \$ | 34 543 \$ | 34 501 \$ | 34 928 \$ | 35 974 \$ | 39 753 \$ | 44 315 \$ | 47 637 \$ | 51 617 \$ | 54 993 \$ |
| Soins de santé mentale | 3 903 \$ | 3 957 \$ | 4 791 \$ | 4 959 \$ | 6 010 \$ | 6 003 \$ | 6 444 \$ | 7 761 \$ | 9 545 \$ | 11 020 \$ |
| Soins de la vue | 5 778 \$ | 5 822 \$ | 5 836 \$ | 5 936 \$ | 7 084 \$ | 6 207 \$ | 6 928 \$ | 6 764 \$ | 7 696 \$ | 10 514 \$ |
| Autres soins de santé | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 3 \$ | 0 \$ | 291 \$ | 291 \$ | 204 \$ |
| Total | 138 717 \$ | 143 313 \$ | 144 928 \$ | 146 051 \$ | 158 911 \$ | 168 211 \$ | 183 108 \$ | 192 983 \$ | 209 122 \$ | 232 177 \$ |

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

8 Tendances relatives aux dépenses régionales

Figure 8.7

Région du Nord

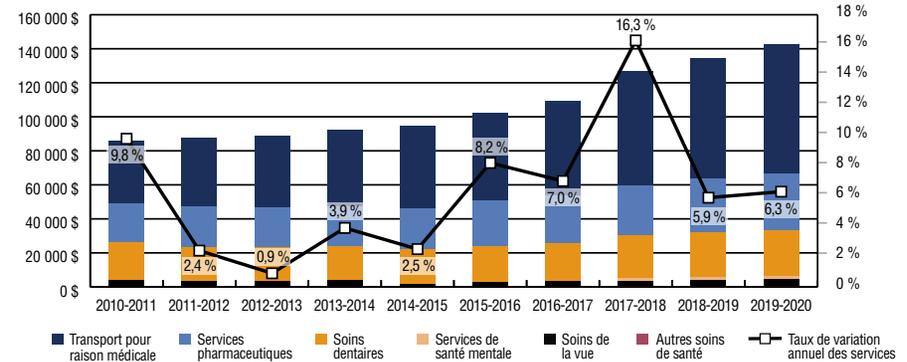
En 2019 à 2020, les dépenses annuelles dans la région du Nord ont totalisé 143,0 millions de dollars, ce qui représente une hausse de 6,3 % par rapport au montant de 134,5 millions de dollars dépensé en 2018 à 2019.

En 2019 à 2020, les dépenses liées au transport pour raison médicale ont augmenté de 8,2 % pour atteindre 76,6 millions de dollars, tandis que les dépenses liées aux services pharmaceutiques ont augmenté de 5,2 % pour atteindre 33,2 millions de dollars. Les dépenses liées aux soins dentaires ont augmenté de 1,3 % pour atteindre 26,5 millions de dollars. Les dépenses liées aux soins de la vue ont augmenté de 5,8 % et les dépenses liées aux services de santé mentale ont diminué de 0,2 %.

Comme dans le cas du Manitoba, la plus grande part des dépenses dans la région du Nord était attribuable au transport pour raison médicale (53,6 %). Les coûts des services pharmaceutiques venaient en deuxième place (23,2 %), suivis des coûts des soins dentaires (18,6 %). Les dépenses liées aux soins de la vue et aux services de santé mentale représentaient respectivement 2,7 % et 1,5 % des dépenses totales.

Figure 8.7.1

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



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

Figure 8.7.2 Dépenses annuelles selon le service (en milliers de dollars)

| Région du Nord | 2010 à 2011 | 2011 à 2012 | 2012 à 2013 | 2013 à 2014 | 2014 à 2015 | 2015 à 2016 | 2016 à 2017 | 2017 à 2018 | 2018 à 2019 | 2019 à 2020 |
|--------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Transport | 36 464 \$ | 40 455 \$ | 41 727 \$ | 44 703 \$ | 48 246 \$ | 50 940 \$ | 55 125 \$ | 67 413 \$ | 70 806 \$ | 76 601 \$ |
| Services pharmaceutiques | 23 190 \$ | 23 863 \$ | 23 682 \$ | 23 144 \$ | 23 941 \$ | 27 408 \$ | 28 488 \$ | 29 373 \$ | 31 571 \$ | 33 220 \$ |
| Soins dentaires | 22 537 \$ | 20 079 \$ | 19 773 \$ | 20 415 \$ | 20 413 \$ | 20 936 \$ | 21 966 \$ | 25 141 \$ | 26 211 \$ | 26 546 \$ |
| Soins de santé mentale | 2 \$ | 4 \$ | 4 \$ | 2 \$ | 0 \$ | 191 \$ | 362 \$ | 1 528 \$ | 2 172 \$ | 2 167 \$ |
| Soins de la vue | 3 550 \$ | 3 387 \$ | 3 370 \$ | 3 763 \$ | 1 743 \$ | 2 564 \$ | 3 217 \$ | 3 131 \$ | 3 713 \$ | 3 929 \$ |
| Autres soins de santé | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ | 1 \$ | 1 \$ | 0 \$ | 346 \$ | 1 \$ | 498 \$ |
| Total | 85 744 \$ | 87 787 \$ | 88 557 \$ | 92 027 \$ | 94 343 \$ | 102 040 \$ | 109 157 \$ | 126 933 \$ | 134 474 \$ | 142 961 \$ |

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





9

Administration du programme des SSNA

Figure 9.1

Frais d'administration du Programme des services de santé non assurés (en milliers de dollars) 2019 à 2020

La figure 9.1 présente les fonds dépensés pour l'administration du Programme par les régions et par l'administration centrale du Programme des SSNA, à Ottawa. En 2019 à 2020, le total des frais d'administration s'est élevé à 75,8 millions de dollars, ce qui représente une augmentation de 16,9 % 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);

- des vérifications et des négociations avec les fournisseurs;
- du règlement des demandes de services par l'entremise du Centre des exceptions pour médicaments 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;
- du maintien de relations avec les organisations partenaires à l'échelle nationale ainsi qu'avec les autres ministères et organismes fédéraux.

Les régions 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.

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 et des soins dentaires par l'intermédiaire du Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS), et 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 systèmes à l'appui des processus d'autorisation des services pharmaceutiques et de l'ÉMFM et du processus de prédétermination des soins dentaires;
- les programmes de vérification des fournisseurs et les recouvrements découlant de la vérification;
- l'établissement de rapports courants et spéciaux.

Figure 9.1 Frais d'administration du Programme des SSNA, selon la région (en milliers de dollars)

| Catégories | Atlantique | Québec | Ontario | Manitoba | Saskatchewan | Alberta | Région du Nord | Administration centrale | Total |
|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------------|------------------|
| Salaires | 1 446 \$ | 1 757 \$ | 4 359 \$ | 3 095 \$ | 3 781 \$ | 3 516 \$ | 1 445 \$ | 15 626 \$ | 35 025 \$ |
| RASE | 387 \$ | 471 \$ | 1 177 \$ | 836 \$ | 1 021 \$ | 949 \$ | 390 \$ | 4 206 \$ | 9 436 \$ |
| Coûts de fonctionnement | 113 \$ | 68 \$ | 115 \$ | 126 \$ | 175 \$ | 189 \$ | 226 \$ | 2 574 \$ | 3 585 \$ |
| Total partiel | 1 946 \$ | 2 296 \$ | 5 650 \$ | 4 057 \$ | 4 977 \$ | 4 654 \$ | 2 060 \$ | 22 406 \$ | 48 045 \$ |
| Coûts du contrat de traitement des demandes de paiement | | | | | | | | | 27 750 \$ |
| Total des frais d'administration | | | | | | | | | 75 795 \$ |

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

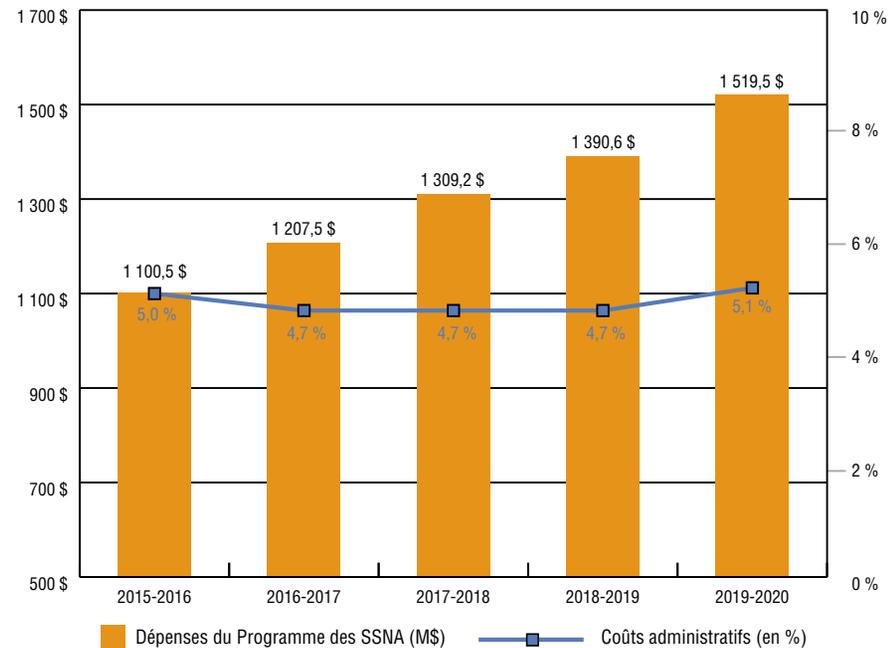
9 Administration du programme des SSNA

Figure 9.2

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

La figure 9.2 illustre les frais d'administration du Programme des SSNA en pourcentage des dépenses globales liées aux services du Programme. En 2019 à 2020, les dépenses totales des SSNA ont été de 1 519,5 millions de dollars, ce qui comprend 1 491,7 millions de dollars pour les services et 27,7 millions de dollars pour l'administration des demandes de paiement. De plus, 48,0 millions de dollars additionnels ont été dépensés pour les salaires et les mécanismes de fonctionnement liés à l'administration du Programme.

Les coûts d'administration totaux du Programme des SSNA (75,8 millions, incluant le traitement des demandes et d'autres frais d'administration) en pourcentage des dépenses directes liées aux services (1,4 milliard de dollars) étaient de 5,1 % en 2019 à 2020. 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 4,7 % au cours des trois derniers exercices.



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

Figure 9.3

Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS) 2019 à 2020

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 services de santé non assurés (SSNA) pour les services pharmaceutiques, les soins dentaires, l'équipement médical et les fournitures médicales (ÉFMF) qui sont fournis par le Programme des SSNA aux clients des Premières Nations et aux clients inuits admissibles. Le STRDPSS comprend les programmes et les services administratifs, ainsi que 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 de base 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 systèmes à l'appui des processus d'autorisation des services pharmaceutiques et de l'ÉFMF et du processus de prédétermination des soins dentaires;**

- **les programmes de vérification des fournisseurs et les recouvrements découlant de la vérification;**
- **l'établissement de rapports courants et spéciaux.**

Le contrat actuel pour ce qui est du STRDPSS a été conclu avec Express Scripts Canada. Il est entré en vigueur le 6 décembre 2009 à la suite d'un processus concurrentiel d'appel d'offres mené par Travaux publics et Services gouvernementaux Canada (TPSGC). Le Programme des SSNA gère ce contrat, en tant qu'autorité responsable du projet, de concert avec TPSGC, qui a le pouvoir de passation des marchés.

Le 31 mars 2020, 27 317 fournisseurs actifs* de services pharmaceutiques, d'ÉFMF et de soins dentaires des SSNA étaient inscrits auprès de l'entreprise chargée du traitement des demandes de paiement. Le tableau ci-dessous présente le nombre de fournisseurs actifs, selon la région et la catégorie de services. La figure 9.3.2 illustre le nombre de demandes traitées au moyen du STRDPSS.

* 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 2020.

Figure 9.3.1

Nombre de fournisseurs des SSNA par région et catégorie de services Avril 2018 à mars 2020

| Région | Services pharmaceutiques | ÉFMF | Soins dentaires |
|---------------------------|--------------------------|--------------|-----------------|
| Atlantique | 786 | 214 | 1 060 |
| Québec | 1 783 | 182 | 3 025 |
| Ontario | 3 930 | 702 | 6 457 |
| Manitoba | 445 | 92 | 808 |
| Saskatchewan | 425 | 122 | 593 |
| Alberta | 1 543 | 279 | 2 652 |
| Colombie-Britannique | 864 | 47 | 1 074 |
| Yukon | 9 | 8 | 50 |
| Territoires du Nord-Ouest | 11 | 6 | 61 |
| Nunavut | 7 | 10 | 72 |
| Total | 9 803 | 1 662 | 15 852 |

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

9 Administration du programme des SSNA

Figure 9.3.2

Nombre de lignes de demande traitées par l'entremise du Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS) en 2019 à 2020

La figure 9.3.2 indique le nombre total de demandes de paiement relatives aux services pharmaceutiques, aux soins dentaires et à l'ÉMFM qui ont été réglées par l'entremise du STRDPSS en 2019 à 2020. Pendant cette période, 29 229 020 lignes de demande ont été traitées par l'entremise du STRDPSS, ce qui représente une augmentation de 7,1 % par rapport à l'exercice précédent. L'Ontario a traité le plus important volume de demandes, soit 7,9 millions. Le Manitoba (5,3 millions) et la Saskatchewan (4,9 millions) suivaient.

Lignes de demande et ordonnances

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. Les ordonnances peuvent porter sur plusieurs 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. Certains médicaments (p. ex. la méthadone) sont fournis quotidiennement, ce qui fait augmenter le nombre de lignes de demande.

Figure 9.3.2

Number of claim lines processed through HICPS by region and benefit

| Région | Services pharmaceutiques | Soins dentaires | ÉMFM | Total |
|------------------------------------|--------------------------|------------------|----------------|-------------------|
| Atlantique | 1 714 413 | 182 524 | 52 589 | 1 949 526 |
| Québec | 3 313 264 | 226 516 | 41 220 | 3 581 000 |
| Ontario | 7 197 495 | 643 179 | 59 732 | 7 900 406 |
| Manitoba | 4 686 989 | 545 364 | 112 270 | 5 344 623 |
| Saskatchewan | 4 167 948 | 614 328 | 118 398 | 4 900 674 |
| Alberta | 3 453 669 | 590 054 | 74 171 | 4 117 894 |
| Colombie-Britannique | 168 349 | 33 196 | 2 177 | 203 722 |
| Yukon | 139 725 | 23 785 | 4 007 | 167 517 |
| Territoires du Nord-Ouest | 406 216 | 104 880 | 12 963 | 524 059 |
| Nunavut | 376 538 | 144 148 | 18 913 | 539 599 |
| Total des lignes de demande | 25 624 606 | 3 107 974 | 496 440 | 29 229 020 |

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

Section 9.4

Gestion des services

Beaucoup de biens ou de services couverts par le Programme des SSNA sont des médicaments couverts sans restriction. Une approbation préalable n'est donc pas nécessaire, et un fournisseur inscrit peut offrir le service sur-le-champ. Quelques biens ou services nécessitent une approbation préalable des SSNA afin de s'assurer qu'ils

satisfont aux critères du Programme.

Centre des exceptions pour médicaments (CEM)

Le CEM est un centre d'appel unique 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 \$. La figure 9.4 indique le nombre de demandes adressées au CEM en 2019 à 2020.

Figure 9.4 Nombre de demandes adressées au CEM et demandes approuvées, selon le type de médicaments*

| Statut | Médicaments couverts (sans restriction) | Médicaments couverts (avec restrictions) | Médicaments d'exception | Médicaments à usage restreint | Total |
|-----------------------|---|--|-------------------------|-------------------------------|----------------|
| Ensemble des demandes | 24 548 | 10 281 | 14 589 | 52 694 | 102 112 |
| Demandes approuvées | 21 075 | 9 735 | 8 829 | 40 299 | 79 938 |

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

* 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 des SSNA dont la valeur pécuniaire totale dépasse la limite du point de vente, pour lesquels la limite de fréquence prédéterminée est atteinte ou pour lesquels un approvisionnement de plus de trois mois est demandé.

Médicaments couverts (avec restrictions) :

Médicaments figurant sur la Liste des médicaments des SSNA 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.

Médicaments d'exception : Médicaments qui ne figurent pas sur la Liste des médicaments des SSNA ainsi que les demandes de médicaments pour lesquels le médecin a inscrit « pas de substitution ».

Médicaments à usage restreint : Médicaments couverts seulement s'ils sont prescrits dans un cas qui répond aux critères particuliers du Programme.

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, les remboursements des clients et les décisions sur 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 concernant les demandes d'équipement médical et 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 au spécialiste consultant approprié pour examen. Les consultants formulent leurs recommandations en se fondant sur les normes actuelles de pratique, les pratiques exemplaires, les preuves scientifiques récentes, les politiques du Programme et les lignes directrices recommandées dans leur champ de spécialisation.

9 Administration du programme des SSNA

Figure 9.5

Activités de vérification des demandes 2019 à 2020

Dans le cadre des activités de gestion des risques du Programme des SSNA, Services aux Autochtones Canada a exigé que le responsable du traitement des demandes assure un ensemble de processus de traitements avant et après le paiement, y compris des activités de vérification des demandes.

En 2019 à 2020, le responsable du traitement des demandes a effectué des activités de vérification selon les directives du Programme des SSNA. Ces vérifications répondent au besoin de s'assurer que le Programme respecte l'obligation de rendre compte de son utilisation des fonds publics et veille à ce que les fournisseurs respectent les conditions du Programme, qui sont énoncées dans le guide et la trousse d'information destinée aux fournisseurs des SSNA, dans l'entente conclue avec le fournisseur et dans d'autres documents pertinents.

Les activités de vérification des demandes de services pharmaceutiques, d'équipement médical et de fournitures médicales et de soins dentaires comprennent les quatre volets suivants :

- **la vérification au lendemain de la présentation des demandes de paiement (VLPDP), qui consiste à examiner un échantillon déterminé de demandes de paiement soumises par les fournisseurs le jour suivant leur réception par le responsable du traitement des demandes;**
- **la confirmation auprès des clients (CC), qui comprend un envoi postal effectué tous les mois à un nombre de clients des SSNA choisis au hasard afin de confirmer que les services facturés en leur nom ont bien été reçus;**

- **le Programme de vérification sur place, qui consiste à prélever un échantillon de demandes de paiement à des fins de validation administrative avec les dossiers du fournisseur au moyen d'une vérification sur place;**
- **le Programme de vérification au bureau, qui consiste à sélectionner un échantillon de demandes de paiement à des fins de validation administrative avec les dossiers du fournisseur. Contrairement à la vérification sur place, la vérification des demandes au bureau se fait au moyen de télécopies et de courriels.**

Le processus de vérification des demandes s'étend souvent sur plus d'un exercice. Au terme des vérifications, bien qu'il y ait possibilité de chevauchement entre deux exercices, les sommes d'argent recouvrées lors des activités de vérification des demandes sont comptabilisées au cours de l'exercice où elles sont perçues.

Les chiffres suivants présentent les recouvrements effectués pour tous les volets du processus de vérification au cours de l'exercice 2019 à 2020.

Figure 9.5.1

Vérifications des demandes de soins dentaires aux fins de recouvrement par région 2019 à 2020

| Région | Soins dentaires | | | Total des recouvrements/ économies |
|--------------|--------------------------|------------------|---|---------------------------------------|
| | Vérifications effectuées | Recouvrements | Économies réalisées grâce à la VLPDP/CC | |
| Atlantique | 0 | 0 \$ | 19 094 \$ | 19 094 \$ |
| Québec | 0 | 7 307 \$ | 6 504 \$ | 13 811 \$ |
| Ontario | 0 | 0 \$ | 39 904 \$ | 39 904 \$ |
| Manitoba | 1 | 2 264 \$ | 13 877 \$ | 16 141 \$ |
| Saskatchewan | 0 | 0 \$ | 16 871 \$ | 16 871 \$ |
| Alberta | 1 | 60 325 \$ | 13 220 \$ | 73 545 \$ |
| Yukon | 0 | 0 \$ | 334 \$ | 334 \$ |
| T.N.-O. | 0 | 0 \$ | 1 688 \$ | 1 688 \$ |
| Nunavut | 0 | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ |
| Total | 2 | 69 895 \$ | 111 492 \$ | 181 387 \$ |

Source : Données d'Express Scripts Canada adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Figure 9.5.2 Vérifications des demandes de services pharmaceutiques aux fins de recouvrement par région 2019 à 2020

| SERVICES PHARMACEUTIQUES | | | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------|---|-----------------------------------|
| Région | Vérifications effectuées | Recouvrements | Économies réalisées grâce à la VLPDP/CC | Total des recouvrements/économies |
| Atlantique | 0 | 0 \$ | 147 189 \$ | 147 189 \$ |
| Québec | 5 | 126 715 \$ | 115 988 \$ | 242 703 \$ |
| Ontario | 2 | 63 645 \$ | 499 104 \$ | 562 749 \$ |
| Manitoba | 1 | 6 523 \$ | 151 899 \$ | 158 422 \$ |
| Saskatchewan | 0 | 51 528 \$ | 74 450 \$ | 125 978 \$ |
| Alberta | 1 | 198 \$ | 177 129 \$ | 177 327 \$ |
| Yukon | 0 | 0 \$ | 5 657 \$ | 5 657 \$ |
| T.N.-O. | 0 | 0 \$ | 17 470 \$ | 17 470 \$ |
| Nunavut | 0 | 0 \$ | 54 764 \$ | 54 764 \$ |
| Total | 9 | 248 610 \$ | 1 243 651 \$ | 1 492 261 \$ |

Source : Données d'Express Scripts Canada adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations

Les demandes d'appel faisant suite à ces annulations peuvent donner lieu au paiement complet des demandes aux fournisseurs, après la présentation et l'examen des factures et des documents pertinents.

Figure 9.5.3 Vérifications des demandes d'équipement médical et de fournitures médicales aux fins de recouvrement par région 2019 à 2020

| ÉMFM | | | | |
|--------------|--------------------------|------------------|---|-----------------------------------|
| Région | Vérifications effectuées | Recouvrements | Économies réalisées grâce à la VLPDP/CC | Total des recouvrements/économies |
| Atlantique | 0 | 0 \$ | 19 094 \$ | 19 094 \$ |
| Québec | 0 | 7 307 \$ | 6 504 \$ | 13 811 \$ |
| Ontario | 0 | 0 \$ | 39 904 \$ | 39 904 \$ |
| Manitoba | 1 | 2 264 \$ | 13 877 \$ | 16 141 \$ |
| Saskatchewan | 0 | 0 \$ | 16 871 \$ | 16 871 \$ |
| Alberta | 1 | 60 325 \$ | 13 220 \$ | 73 545 \$ |
| Yukon | 0 | 0 \$ | 334 \$ | 334 \$ |
| T.N.-O. | 0 | 0 \$ | 1 688 \$ | 1 688 \$ |
| Nunavut | 0 | 0 \$ | 0 \$ | 0 \$ |
| Total | 2 | 69 895 \$ | 111 492 \$ | 181 387 \$ |

Source : Données d'Express Scripts Canada adaptées par la Division des solutions d'affaires, de la vérification et des négociations





Politiques et initiatives du Programme des SSNA

Section 10.1

Élaboration de politiques fondées sur des données probantes

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 minimaux. 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 des médicaments et de leur innocuité, 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 médicamenteuses 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.

Par l'entremise des processus du Programme commun d'évaluation des médicaments (PCEM) et du Programme pancanadien d'évaluation des anticancéreux (PPEA), l'ACMTS évalue les preuves objectives cliniques, économiques et sur les patients concernant les médicaments et les technologies médicales. En se fondant sur ces renseignements, 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, 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 d'experts 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 membres 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.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le CCMAT et ses membres, veuillez consulter le site Web du gouvernement du Canada, à l'adresse suivante : www.sac-isc.gc.ca/fra/1576436698232/1576436761446.

Comité consultatif des SSNA sur la santé bucco-dentaire

Le Comité consultatif sur la santé bucco-dentaire des SSNA (CCSBS) appuie le Programme des SSNA en fournissant des conseils d'experts impartiaux sur les questions de santé bucco-dentaire qui concernent la population des Premières Nations et des Inuits du Canada. Par l'entremise du CCSBS, le programme des SSNA est en mesure d'accéder à une expertise professionnelle externe pour orienter et améliorer les critères, les lignes directrices et les politiques en vertu desquels le programme couvre les services dentaires fournis aux clients admissibles des Premières Nations et des Inuits.

10 Politiques et initiatives du Programme des SSNA

Section 10.2

Sécurité des clients

Initiatives des services pharmaceutiques pour la sécurité des clients

Les médicaments délivrés sur ordonnance ont la capacité de guérir, mais ils peuvent être également néfastes lorsqu'ils sont mal utilisés. Les régimes publics d'assurance-médicaments, comme le Programme des SSNA, ont une responsabilité envers leur clientèle. Le Programme des SSNA accorde une grande importance à la sécurité des bénéficiaires et met en place de nombreuses stratégies pour encourager l'utilisation sécuritaire des médicaments sur ordonnance.

Messages d'avertissement et de rejet aux points de vente

Le Programme des SSNA envoie des messages électroniques en temps réel aux points de vente afin de mettre en garde les fournisseurs de services pharmaceutiques contre de possibles problèmes de sécurité pour les clients, notamment en ce qui a trait aux interactions médicamenteuses et aux renouvellements d'ordonnances. Certains messages d'avertissement nécessitent une réponse de la part des fournisseurs de services pharmaceutiques, qui doivent transmettre au Programme des codes précis indiquant les mesures prises à la suite de la réception du message d'avertissement.

Le Programme des SSNA envoie aussi des messages de rejet aux pharmaciens lorsque les demandes de paiement antérieures d'un client indiquent la possibilité d'un mauvais usage ou d'une surconsommation d'une gamme de médicaments sur ordonnance. Lorsque le fournisseur de services pharmaceutiques reçoit un message de rejet, il doit communiquer avec le Centre des exceptions pour médicaments (CEM) des

SSNA. Le CEM donnera au fournisseur de services pharmaceutiques plus d'information sur le refus de la couverture et assurera un suivi auprès du médecin prescripteur avant que le Programme autorise la couverture du médicament en question. Le Programme des SSNA peut refuser la couverture de services pharmaceutiques lorsque des données probantes indiquent que la sécurité du client peut être en péril.

Un message de rejet peut être envoyé, par exemple, lorsqu'un client consomme plus que les quantités maximales admissibles d'acétaminophène et de médicaments associant un opioïde et de l'acétaminophène. Les clients connaissent rarement les conséquences de l'utilisation à long terme de produits couramment utilisés qui contiennent de l'acétaminophène. L'emploi prolongé de ces produits peut entraîner des effets indésirables graves, notamment de graves atteintes hépatiques, si la posologie recommandée est dépassée.

Un autre exemple de message de rejet est le code pour contrer les risques pour la santé associés au mauvais usage de certains médicaments préoccupants. Au nombre de ces médicaments figurent les opioïdes (tels que la morphine, la codéine, l'oxycodone qui servent à soulager la douleur), les benzodiazépines (les tranquillisants mineurs, les somnifères et les anxiolytiques) et la méthadone (un opioïde de synthèse à action prolongée utilisé pour soulager la douleur ou traiter les troubles liés à la consommation d'opioïdes). Lors de la conception du message d'avertissement, il a été important de reconnaître la validité des applications cliniques de tous ces médicaments. Le message d'avertissement a donc été conçu de manière à diriger l'attention vers des cas particuliers, c'est-à-dire lorsque la possibilité d'un mauvais usage existe. Cette intervention vise les cas où les clients ont accès :

- à trois ordonnances actives ou plus de benzodiazépines;
- à trois ordonnances ou plus d'opioïdes;
- à trois ordonnances ou plus de benzodiazépines en association avec trois ordonnances ou plus d'opioïdes;
- à une ordonnance de méthadone en association avec des médicaments à base d'opioïde.

Analyse des tendances relatives à l'utilisation de médicaments sur ordonnance

Le Programme des SSNA s'emploie à analyser les grandes tendances relatives à l'utilisation et à la prescription des médicaments ainsi qu'à l'exécution des ordonnances. Ce travail est accompli par une équipe de pharmaciens titulaires d'un permis d'exercice, de techniciens en pharmacie et d'experts en analyse de données. Une fois les tendances définies, le Programme intervient afin d'éviter la répétition des cas d'usage abusif de médicaments sur ordonnance. La Stratégie de surveillance des médicaments d'ordonnance des SSNA a pour objet de surveiller comment des médicaments comme les opioïdes, les benzodiazépines et les stimulants sont prescrits et délivrés. Le Programme des SSNA dispose d'un système électronique qui exerce une surveillance des demandes de paiement relatives à ces médicaments et qui informe les fournisseurs si une situation est préoccupante. Ces mesures ont pour but de protéger la sécurité des clients.

En janvier 2007, le Programme des SSNA a lancé le Programme visant la sécurité des clients (PSC-SSNA, auparavant le Programme de surveillance des médicaments) qui se concentre sur la réduction des risques pour la sécurité des clients associés à la mauvaise utilisation de médicaments faisant l'objet de restrictions, notamment des benzodiazépines, des

opioïdes, la gabapentine et des stimulants. Les clients sont enrôlés dans le PSC-SSNA en fonction de leurs tendances relatives à l'utilisation de médicaments sur ordonnance. De plus, les clients traités pour un trouble lié à la consommation d'opioïdes avec la méthadone, la buprénorphine/naloxone (Suboxone et génériques), la morphine à action prolongée (Kadian) ou d'autres médicaments sont également enrôlés dans le Programme. L'enrôlement dans le PSC-SSNA peut obliger certains clients à consulter un prescripteur ou des prescripteurs qui travaillent en groupe ou à faire vérifier et autoriser leurs demandes de paiement ultérieures par un pharmacien du Centre des exceptions pour médicaments des SSNA.

Le PSC-SSNA s'ajoute aux activités qui existent déjà et favorise l'utilisation optimale des médicaments en permettant au Programme d'intensifier ses interventions lorsqu'il y a des préoccupations au sujet des modes de consommation du client. Le PSC-SSNA fonctionne dans toutes les régions du Canada, à l'exception du Québec, et il a surveillé la sécurité de près de 25 600 clients en 2019 à 2020.

Réduction de la dose maximale d'opioïdes

Afin de s'assurer d'une utilisation appropriée des opioïdes chez les clients des SSNA, le Programme des SSNA a adopté, dès septembre 2013, une dose maximale d'opioïdes pour les clients qui souffrent de douleurs chroniques non liées au cancer, hors d'un contexte de soins palliatifs. La dose maximale est calculée à partir de la dose totale quotidienne de tous les opioïdes reçus par un client qui sont couverts par le Programme des SSNA. Cette dose maximale a été réduite à la fin de 2017 à l'équivalent de 200 mg de morphine par jour. D'après les Lignes directrices canadiennes sur l'utilisation sécuritaire et efficace des opioïdes pour la douleur chronique non cancéreuse publiées en 2010, il est possible de traiter efficacement

la douleur chronique non cancéreuse avec des doses inférieures ou égales à 200 mg/jour de morphine ou l'équivalent. La possibilité d'administrer une dose plus élevée exige une évaluation attentive de la douleur et du risque de problèmes de consommation d'opioïdes, ainsi qu'une surveillance fréquente avec la preuve d'une amélioration des résultats chez les patients.

Politique concernant la dose maximale pour les benzodiazépines

Pour assurer la sécurité des clients, le Programme des SSNA limite la dose maximale pour les benzodiazépines qui peut être remboursée par mois aux clients. Depuis mars 2013, le Programme a graduellement diminué cette limite, qui est actuellement d'une dose équivalent à 40 mg de diazépam par jour. Cette limite est en train d'être réduite davantage à une dose équivalent à 30 mg par jour; cette diminution est mise en œuvre graduellement, une région à la fois. De plus, le Programme des SSNA a une politique qui fixe à 30 jours la durée maximale de l'approvisionnement pour toutes les benzodiazépines.

Politique concernant la dose maximale de gabapentine et de prégabaline

Pour assurer la sécurité des clients, le Programme des SSNA limite la dose maximale de gabapentine qui peut être remboursée par mois aux clients. Depuis mars 2013, le Programme a graduellement diminué cette limite, qui est présentement de 4 000 mg de gabapentine par jour. Cette limite est en train d'être réduite davantage à une dose équivalent à 3 600 mg par jour; cette diminution est mise en œuvre graduellement, une région à la fois. De plus, le Programme des SSNA a une politique qui fixe à 30 jours la durée maximale de l'approvisionnement pour la gabapentine et la prégabaline.

Couverture de la naloxone

En plus de couvrir la méthadone, la suboxone et le kadian pour le traitement des troubles de consommation d'opioïdes, le Programme des SSNA couvre la naloxone injectable et en vaporisateur nasal qui peut inverser temporairement les effets d'une surdose d'opioïdes (héroïne, morphine, fentanyl). L'assistance médicale demeure nécessaire après l'administration de naloxone. Pour faciliter l'accès à ce médicament salvateur, le Programme a ajouté la naloxone et la naloxone avec trousse d'administration sur la liste des médicaments couverts (naloxone injectable et en vaporisateur nasal). Les personnes à risque de subir une surdose d'opioïdes sont encouragées, de même que leurs proches, à se procurer une trousse de naloxone et à suivre la formation requise pour son utilisation.

Section 10.3

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 les services couverts. Par exemple, les fournisseurs de soins dentaires, de services pharmaceutiques et d'ÉMFM qui sont inscrits auprès des SSNA reçoivent des mises à jour sur les politiques et de l'information pertinente sur les prestations dans des bulletins trimestriels et des diffusions par télécopieur à l'intention des fournisseurs.

10 Politiques et initiatives du Programme des SSNA

Les bulletins à l'intention des fournisseurs sont diffusés aux fournisseurs inscrits par l'entremise 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 : nihb.express-scripts.ca/NIHBProvider/home/fr.

Le site Web des SSNA est le lieu privilégié pour la diffusion de l'information sur le Programme. Les mises à jour sur le Programme renseignent les clients sur les changements apportés aux services couverts sur une base trimestrielle. Ils se trouvent sur le site Web Canada.ca : www.sac-isc.gc.ca/fra/1578079214611/1578079236012, et on en fait la promotion sur la page Facebook du gouvernement du Canada consacrée à la santé des Premières Nations et des Inuits. Le Programme des SSNA conçoit des publications supplémentaires pour cette page Facebook afin d'informer les clients au sujet de leur couverture. Ces publications s'inscrivent souvent dans le cadre de vastes campagnes de promotion de la santé publique (par exemple, une publication de sensibilisation sur le diabète comprendra un rappel sur les médicaments et les fournitures couverts et une publication sur les soins de la vue comprendra un rappel sur la couverture des examens de la vue du Programme des 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 ou le Centre de prédétermination dentaire. En 2016, le Programme

des SSNA a mis sur pied de nouveaux moyens pour les clients de communiquer en ligne avec le Programme : la page Web « Contactez-nous » du Programme des SSNA comprend maintenant une adresse courriel pour les demandes directes, et le « Formulaire de rétroaction » permet aux clients de communiquer directement avec le Programme pour obtenir des renseignements ou fournir une rétroaction.

Section 10.4

Navigateurs du Programme des SSNA

Les navigateurs des SSNA aident les clients admissibles à « s'y retrouver » et à avoir accès au Programme des SSNA. 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, de manière générale, ils comprennent ce qui suit :

- **améliorer la compréhension du Programme des SSNA et communiquer de l'information sur les prestations admissibles;**
- **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 prestations des SSNA et aux services de santé connexes.**

Section 10.5

Partenariats avec des Premières Nations et des Inuits

En 2014, la ministre de la Santé a convenu d'entreprendre, de concert avec l'Assemblée des Premières Nations (APN), un examen pluriannuel conjoint du Programme des services de santé non assurés (SSNA). 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'examen conjoint est dirigé par un comité directeur formé de représentants des Premières Nations et de Services aux Autochtones Canada.

Dans le cadre de ce processus, l'APN a mené un programme robuste d'activités de mobilisation de clients, de fournisseurs et d'intervenants pour recueillir des commentaires et des points de vue qui serviront aux recommandations d'amélioration du Programme.

Services aux Autochtones Canada continue de collaborer avec les représentants des Inuits par l'intermédiaire du Comité bilatéral supérieur Inuit-SSNA afin de cerner et de résoudre tout problème et de donner suite à toute recommandation visant à améliorer la qualité, l'accès et la prestation des services des SSNA offerts aux Inuits. Le Programme des SSNA informe régulièrement ses partenaires inuits sur les progrès dans l'avancement des questions prioritaires cernées par le Comité bilatéral supérieur Inuit-SSNA, notamment les travaux réalisés en vue de la mise en œuvre de postes de navigateurs du Programme des SSNA pour les clients inuits du Nunavut et de la région désignée des Inuvialuits.





11

Notes techniques

Les renseignements contenus dans le Rapport annuel de 2019 à 2020 des SSNA sont extraits de plusieurs bases de données. Tous les tableaux et diagrammes sont accompagnés des sources de données pertinentes. La qualité de ces sources de données est jugée excellente, 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 doivent toujours se reporter au rapport annuel des SSNA le plus récent. Il convient de noter que certains totaux dans les tableaux ne correspondent pas toujours à la somme des éléments en raison de l'arrondissement des chiffres.

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

On a recalculé les dépenses totales de l'exercice 2014 à 2015 de l'Alberta qui sont associées au transport pour raison médicale, aux soins de la vue, ainsi qu'à l'équipement médical et aux fournitures médicales (ÉMFM), et celles-ci diffèrent des dépenses totales présentées dans le Rapport annuel de 2014 à 2015 des SSNA.

Données sur la population

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 portant sur la clientèle des Premières Nations se fondent sur les renseignements fournis par Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada (RCAANC), tandis que les données sur la clientèle inuite sont tirées des renseignements transmis par les gouvernements des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut et les organisations inuites, comme l'Inuvialuit Regional Corporation, Nunavut Tunngavik Inc. et la Société Makivik.

Données sur les services pharmaceutiques et les soins dentaires

En ce qui concerne les services pharmaceutiques et les soins dentaires, 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 de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS) fournit des renseignements détaillés sur l'utilisation des services pharmaceutiques (y compris l'ÉMFM) et des soins dentaires. 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 l'entremise d'autres systèmes électroniques. Dans la plupart des régions, les données opérationnelles sont enregistrées au moyen du Système de consignation des transports pour raison médicale (SCTRM), sauf en Alberta qui utilise son propre système. 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.

Données sur les soins de la vue, les services de counseling en santé mentale et les autres soins de santé

Les données financières sur les soins de la vue, les services de counseling en santé mentale et les autres soins de santé offerts par le Programme des SSNA sont tirées du SFF.

