

2021

# Ministère des Soins de longue durée

Examen du plan de dépenses



**BRF**

BUREAU DE LA RESPONSABILITÉ  
FINANCIÈRE DE L'ONTARIO



## À propos du présent document

Établi en vertu de la *Loi de 2013 sur le directeur de la responsabilité financière*, le Bureau de la responsabilité financière (BRF) a pour mandat de fournir une analyse indépendante de la situation financière de la province, des tendances de l'économie provinciale et de toute autre question d'intérêt pour l'Assemblée législative de l'Ontario.

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

Ce rapport a été préparé à l'initiative du directeur de la responsabilité financière en réponse à une demande d'un membre de l'Assemblée législative. Conformément au mandat du BRF visant à fournir à l'Assemblée législative de l'Ontario une analyse économique et financière indépendante, le présent rapport ne contient aucune recommandation.

La présente analyse a été préparée par Matt Gurnham, Jacob Kim, Tessa Devakos et Matthew Stephenson, sous la direction de Luan Ngo et de Jeffrey Novak.

Des évaluateurs externes ont commenté les premières ébauches du rapport. Cependant, ces évaluateurs ne sont aucunement responsables du document final, qui relève entièrement du BRF.



Bureau de la responsabilité financière de l'Ontario  
2, rue Bloor Ouest, bureau 900, Toronto (Ontario) M4W 3E2 | [fao-on.org/fr](http://fao-on.org/fr) | [info@fao-on.org](mailto:info@fao-on.org) | 416 644-0702  
Le présent document est également offert en format accessible et peut être téléchargé en format PDF à partir de notre site Web.

ISBN 978-1-4868-5336-6

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021

# Table des matières

<b>1   Introduction</b>	<b>1</b>
<b>2   Aperçu du ministère</b>	<b>2</b>
Dépenses en santé par catégorie du Budget des dépenses	2
Dépenses par programme	4
<b>3   Principaux enjeux en 2021-2022</b>	<b>6</b>
Analyse du plan de dépenses	6
Analyse du plan d'expansion et de réaménagement	8
Prévisions et risques concernant les lits de soins de longue durée	14
Considérations concernant la liste d'attente pour des lits de soins de longue durée	17
Augmentation du nombre d'heures de soins directs pour les résidents	18
<b>4   Examen des programmes</b>	<b>21</b>
Crédit 4501 – Programme d'administration du ministère	21
Crédit 4502 – Programme de foyers de soins de longue durée	22
Autres dépenses	23

# 1 | Introduction

Le 21 avril 2021, le gouvernement de l'Ontario (la province) a déposé à l'Assemblée législative le volume 1 du Budget des dépenses 2021-2022<sup>1</sup>. Le Budget des dépenses 2021-2022 établit les besoins en dépenses des ministères pour l'exercice et constitue la demande officielle du gouvernement auprès de l'Assemblée législative afin d'obtenir l'autorisation de dépenser les montants qui y sont détaillés.

Après avoir été déposé devant l'Assemblée législative, le Budget des dépenses a été renvoyé devant le Comité permanent des budgets des dépenses (CPBD). Le CPBD a le mandat d'examiner le budget des dépenses de six à 12 ministères. Pour l'exercice 2021-2022, le CPBD a choisi d'examiner le budget des ministères suivants :

- Ministère de la Santé
- Ministère des Richesses naturelles et des Forêts
- Ministère des Soins de longue durée
- Ministère de l'Éducation
- Ministère de l'Infrastructure
- Ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Affaires rurales
- Ministère des Services à l'enfance, des Services sociaux et communautaires
- Ministère de l'Énergie, du Développement du Nord et des Mines
- Ministère des Affaires autochtones

Une fois achevé l'examen portant sur un ministère, le CPBD procède à un vote sur le budget des dépenses de ce ministère. Lorsque le processus d'examen et d'autorisation des crédits est achevé pour l'ensemble des ministères sélectionnés, le CPBD doit présenter un rapport à l'Assemblée législative au plus tard le troisième jeudi de novembre<sup>2</sup>. Ensuite, l'Assemblée vote pour donner son accord aux budgets adoptés par le CPBD, puis le projet de loi de crédits est alors officiellement présenté. L'adoption du projet de loi de crédits autorise l'Assemblée législative à dépenser les sommes détaillées dans le Budget des dépenses.

Le présent rapport vise à appuyer l'examen du Budget des dépenses 2021-2022 du ministère des Soins de longue durée réalisé par le CPBD. Le rapport fournit d'abord un aperçu financier du ministère qui se penche sur les dépenses en santé ventilées par catégorie et par programme. Le rapport circonscrit ensuite les principaux enjeux financiers touchant le ministère. Pour cette année, le BRF :

- établit des prévisions de dépenses jusqu'en 2029-2030 en fonction des programmes et des engagements du ministère;
- examine les plans d'expansion et de réaménagement de lits de soins de longue durée de la province;
- fait des projections quant au nombre de lits dans les établissements de soins de longue durée jusqu'en 2029-2030 et recense les risques liés à l'offre de lits;
- examine l'engagement de la province d'augmenter les soins directs quotidiens offerts aux résidents des établissements de soins de longue durée.

En dernier lieu, le rapport examine les dépenses proposées par programme en 2021-2022 et relève les tendances en matière de dépenses ainsi que les modifications apportées aux programmes.

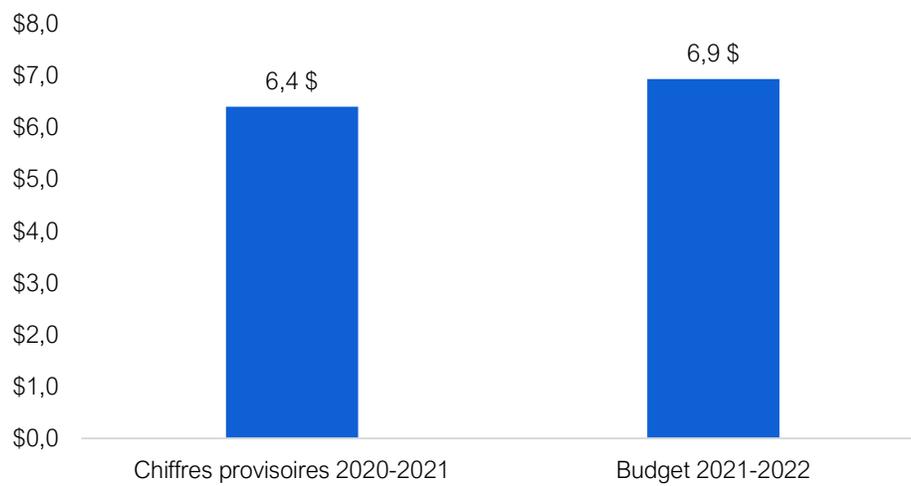
<sup>1</sup> Le volume 1 du Budget des dépenses 2021-2022 est disponible à l'adresse suivante : <https://www.ontario.ca/fr/page/budget-des-depenses-volume-1-table-des-matieres-2021-2022>.

<sup>2</sup> Si le CPBD ne dépose pas de rapport à l'Assemblée législative au plus tard le troisième jeudi de novembre, le Budget des dépenses est alors réputé adopté par le Comité permanent des budgets des dépenses. Règlement de l'Assemblée législative de l'Ontario (Règl. 66 (b)).

## 2 | Aperçu du ministère

On prévoit que les dépenses du ministère des Soins de longue durée (MSLD) atteindront 6,9 milliards de dollars durant l'exercice 2021-2022, ce qui représente une augmentation de 0,5 milliard de dollars (8,4 %) par rapport aux chiffres provisoires présentés dans le budget de l'Ontario de 2021<sup>3</sup>.

**Figure 2-1: Dépenses prévues du ministère des Soins de longue durée en 2020-2021 et 2021-2022, en milliards de dollars**



Nota : Exclut les redressements négatifs de 4,5 milliards de dollars en 2020-2021 et de 6,1 milliards de dollars en 2021-2022 pour comptabiliser les charges dans les états financiers de Santé Ontario et du secteur hospitalier. Ces redressements négatifs sont contrebalancés par des redressements positifs correspondants pour le ministère de la Santé.

Source : Budget des dépenses 2021-2022, Budget de l'Ontario de 2021 et analyse par le BRF des renseignements fournis par le MSLD.

### Dépenses en santé par catégorie du Budget des dépenses

Le plan des dépenses 2021-2022 du MSLD, qui s'élève à 6,9 milliards de dollars, est présenté comme une charge nette de 789 millions de dollars dans le Budget des dépenses 2021-2022 comme suit :

- 6,9 milliards de dollars en « dépenses au titre du projet de loi de crédits » autorisées chaque année par l'Assemblée législative (connues sous le nom de dépenses « soumises au vote »);
- des redressements négatifs d'« autres dépenses » de 6,1 milliards de dollars pour contre-passer les paiements budgétés du MSLD aux exploitants de foyers de soins de longue durée (FSLD) et aux hôpitaux qui seront passés en charges dans les états financiers de Santé Ontario et du secteur hospitalier<sup>4</sup>;
- moins de 1 million de dollars de dépenses autorisées par des lois autonomes (appelées « dépenses législatives »).

<sup>3</sup> Exclut les redressements négatifs de 4,5 milliards de dollars en 2020-2021 et de 6,1 milliards de dollars en 2021-2022 pour comptabiliser les charges dans les états financiers de Santé Ontario et du secteur hospitalier. Ces redressements négatifs sont contrebalancés par des redressements positifs correspondants pour le ministère de la Santé.

<sup>4</sup> Un redressement positif correspondant est comptabilisé pour le ministère de la Santé.

Les dépenses au titre du projet de loi de crédits sont divisées en programmes appelés crédits, en sous-programmes appelés postes et, enfin, en catégories. Le MSLD a deux crédits, dont le plus important est le Programme des foyers de soins de longue durée auquel est consacrée la presque totalité des dépenses de 6,9 milliards de dollars du ministère.

Les autres dépenses incluent un redressement négatif de 5,6 milliards de dollars pour Santé Ontario. Ce redressement correspond aux paiements prévus du MSLD aux exploitants des FSLD qui seront inscrits comme des charges dans les états financiers de Santé Ontario. Il y a également des redressements négatifs pour les hôpitaux de 48 millions de dollars (fonctionnement) et de 525 millions de dollars (immobilisations) qui représentent les versements prévus du ministère qui seront comptabilisés à titre de charges dans le secteur hospitalier<sup>5</sup>. Des redressements négatifs correspondants sont inclus en tant « qu'autres dépenses » dans le Budget des dépenses du ministère de la Santé.

Les lois autonomes (c.-à-d. les dépenses autorisées par des lois autres que le projet de loi de crédits) représentent moins de 1 million de dollars des dépenses prévues du MSLD.

**Tableau 2-1 : Plan de dépenses du ministère des Soins de longue durée par catégorie du Budget des dépenses 2021-2022, en millions de dollars**

Crédit	Nom du programme	Budget des dépenses 2021-2022 (en millions de \$)
4501	Programme d'administration du ministère	6
4502	Programme des foyers de soins de longue durée	6 928
<b>Total des dépenses (votées) au titre du projet de loi de crédits</b>		<b>6 934</b>
Autres dépenses – Santé Ontario		-5 574
Autres dépenses – hôpitaux (fonctionnement)		-48
Autres dépenses – hôpitaux (immobilisations)		-525
<b>Total –Redressements d'autres dépenses</b>		<b>-6 146</b>
<b>Dépenses (législatives) au titre de lois autonomes</b>		<b>&lt; 1</b>
<b>Dépenses nettes du ministère des Soins de longue durée</b>		<b>789</b>

Source : Budget des dépenses 2021-2022.

Pour obtenir plus de renseignements sur les dépenses planifiées, par catégorie de dépenses, voir la section 4.

<sup>5</sup> Les paiements au titre des actifs d'infrastructure dans le secteur hospitalier seront passés en charges sur la durée de vie utile des actifs.

## Dépenses par programme

Bien que le ministère demande des crédits de 6,9 milliards de dollars dans le Budget des dépenses 2021-2022, il existe peu de renseignements sur la ventilation prévue de ces fonds. Le BRF fournit un aperçu du plan de dépenses du ministère par programme ci-dessous.

Les 6,3 milliards de dollars de dépenses ministérielles prévues pour 2021-2022, proviennent du coût net de deux paiements de transfert aux exploitants de foyers de soins de longue durée (FSLD). En Ontario, on dénombre 626 de ces foyers comptant plus de 78 000 places. Le ministère octroie du financement aux exploitants de FSLD en fonction du nombre de lits dans chacun des établissements qu'ils exploitent et des types de services y étant proposés. Le BRF estime qu'en 2021-2022, le fonctionnement des FSLD coûtera 7,9 milliards de dollars, dont 1,6 milliard de dollars seront recouverts sous forme de revenus provenant des quotes-parts des résidents<sup>6</sup> et 6,3 milliards de dollars seront financés par le MSLD par l'entremise de deux paiements de transfert, soit Foyers de longue durée – Fonctionnement et Foyers de longue durée – Aménagement.

Des 7,9 milliards de dollars alloués à l'exploitation des FSLD, environ 5,8 milliards seront financés à l'aide d'une subvention quotidienne appelée Allocation quotidienne selon le niveau de soins. Cette allocation est versée aux exploitants de FSLD pour chaque lit fonctionnel afin de couvrir les coûts liés aux soins infirmiers et personnels, à l'hébergement de base, aux services des programmes et de soutien et aux aliments crus. En outre, les exploitants de FSLD reçoivent une allocation quotidienne globale qu'ils peuvent affecter à l'une ou l'autre des quatre autres catégories de niveau de soins<sup>7</sup>. Les 2,1 milliards de dollars qui restent proviennent d'autres sources de financement supplémentaire, notamment le financement ponctuel lié à la pandémie de COVID-19.

Le ministère prévoit aussi des dépenses de 525 millions de dollars en 2021-2022 au titre de projets d'immobilisations, surtout dans le cadre du Programme pilote d'accélération de la construction. Créé en partenariat avec Infrastructure Ontario et trois hôpitaux, ce programme a pour but de hâter la construction de quatre FSLD dans la région du grand Toronto. Ce programme sera financé grâce au troisième programme de paiements de transfert du ministère, soit Foyers de longue durée – Immobilisations.

Enfin, le ministère planifie dépenser 65 millions de dollars au titre de l'administration en 2021-2022.

<sup>6</sup> Les résidents de FSLD sont tenus de payer des frais d'hébergement (quotes-parts) pour les soins de longue durée qu'ils reçoivent et qui varient selon le type d'hébergement (p. ex., hébergement avec services de base, chambre à deux lits ou chambre privée). Une partie des paiements versés par les résidents pour l'hébergement est remise à la province pour contrebalancer le coût du programme de FSLD.

<sup>7</sup> Pour de plus amples renseignements sur les allocations quotidiennes selon le niveau de soins, consulter la [Politique : Résumé des allocations quotidiennes selon le niveau de soins dans les FSLD du ministère des Soins de longue durée](#), août 2019.

Tableau 2-2 : Estimation par le BRF des dépenses prévues du ministère des Soins de longue durée par programme en 2021-2022, en millions de dollars

Catégorie	(en millions de \$)	
<b>Allocations quotidiennes en fonction du niveau de soins</b>		
Soins infirmiers et personnels	3 290	
Services des programmes et de soutien	402	
Aliments crus	285	
Hébergement avec services de base	1 674	
Allocation quotidienne globale	150	
<b>Total des allocations quotidiennes en fonction du niveau de soins</b>	<b>5 801</b>	
<b>Financement supplémentaire</b>		
Subvention relative au financement des coûts de construction	181	
Équité salariale	75	
Fonds pour les déductions en compensation des taxes municipales	63	
Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario	63	
Fonds d'aide à la prestation de soins spéciaux	77	
Rajustement de péréquation	52	
<i>Resident Assessment Instrument</i>	42	
Autre financement supplémentaire	749	
Intervention ponctuelle en raison de la COVID-19	822	
<b>Total du financement supplémentaire</b>	<b>2 124</b>	
<b>Coût total du fonctionnement des foyers de soins de longue durée</b>	<b>7 925</b>	
<b>Moins : Quotes-parts des résidents</b>	<b>-1 580</b>	
<b>Paiements de transfert nets aux exploitants de foyers de soins de longue durée*</b>	<b>6 345</b>	
Administration du ministère	65	
<b>Dépenses totales de fonctionnement</b>	<b>6 410</b>	
Programme pilote d'accélération de la construction et autres dépenses en immobilisations**	525	
<b>Total des dépenses de fonctionnement et d'immobilisations</b>	<b>6 935</b>	

\* Paiements de transfert Foyers de soins de longue durée – Fonctionnement (6 117 millions de dollars) et Foyers de longue durée – Aménagement (228 millions de dollars).

\*\*Financé à l'aide du paiement de transfert Foyers de soins de longue durée – Immobilisations.

Sources : Budget des dépenses 2021-2022 et analyse par le BRF des renseignements fournis par le ministère des Soins de longue durée.

# 3 | Principaux enjeux en 2021-2022

## Analyse du plan de dépenses

La présente section fournit une projection des dépenses du ministère des Soins de longue durée (MSLD) jusqu'en 2029-2030. Notez qu'ici, le BRF analyse les dépenses prévues du ministère avant les redressements négatifs pour comptabiliser les charges dans les états financiers de Santé Ontario et du secteur hospitalier<sup>8</sup>.

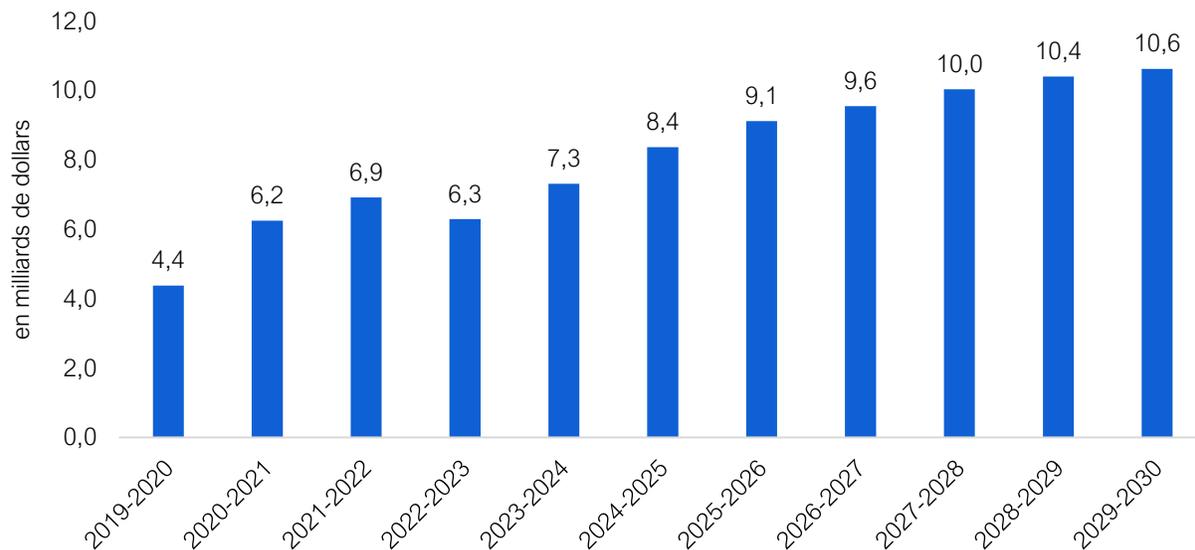
Le BRF a examiné les programmes et les engagements du ministère. Il prévoit que les dépenses dans le secteur des soins de longue durée augmenteront, passant de 4,4 milliards de dollars en 2019-2020 à 10,6 milliards de dollars d'ici 2029-2030. Ceci représente un taux de croissance annuel moyen de 9,3 % sur une période de 10 ans.

À moyen terme, soit de 2019-2020 à 2023-2024, le BRF s'attend à un taux de croissance annuel moyen des dépenses du ministère de 13,7 %, passant de 4,4 milliards de dollars en 2019-2020 à 7,3 milliards de dollars en 2023-2024, ce qui est inférieur au plan de dépenses du ministère dans le budget de l'Ontario de 2021. Cet écart s'explique par le fait que le BRF prévoit la mise en service des nouveaux lits de soins de longue durée à une date ultérieure à celle indiquée dans le plan de dépenses de 2021, et donc des dépenses moindres d'ici 2023-2024.

À plus long terme, soit de 2023-2024 à 2029-2030, le BRF prévoit que les dépenses du ministère augmenteront à un taux annuel moyen de 6,4 % et atteindront 10,6 milliards de dollars d'ici la fin de la période. Le BRF n'est pas en mesure de comparer ses projections à celles du ministère pour cette période, ce dernier ayant indiqué que le plan de dépenses du secteur de la santé figurant dans le budget de 2021 n'est pas ventilé par programme à compter de l'exercice 2024-2025. Le budget de 2021 prévoit que les dépenses globales du secteur de la santé augmenteront, et passeront de 72,0 milliards de dollars en 2023-2024 à 82,0 milliards de dollars en 2029-2030. Le BRF estime que pour assurer le plein financement des programmes et engagements en matière de soins de longue durée, le MSLD aurait besoin de 33 % des nouvelles dépenses du secteur de la santé figurant dans le plan du budget de 2021 pour cette période. Cela signifie qu'après avoir tenu compte des dépenses pour les soins de longue durée, le budget de 2021 suppose que les dépenses des autres programmes du secteur de la santé croîtront à un taux annuel moyen de seulement 1,6 % entre 2023-2024 et 2029-2030.

<sup>8</sup> Des redressements positifs correspondants sont inclus dans les chiffres du ministère de la Santé.

Figure 3-1 : Projections par le BRF des dépenses du ministère de Soins de longue durée de 2019-2020 à 2029-2030, en milliards de dollars



Source : Calculs du BRF.

Le taux de 9,3 % projeté par le BRF concernant la croissance annuelle moyenne des dépenses du MSLD de 2019-2020 à 2029-2030 constitue une hausse marquée par rapport à la décennie précédente. En effet, entre les années 2009-2010 et 2019-2020, les dépenses au titre des soins de longue durée ont progressé à un taux annuel moyen de 3,0 % seulement, passant de 3,2 milliards de dollars en 2009-2010 à 4,4 milliards en 2019-2020.

La croissance relativement forte des dépenses projetée de 2019-2020 à 2029-2030 est principalement attribuable à deux engagements importants de la province dans le secteur des soins de longue durée :

- L'expansion et le réaménagement de lits de soins de longue durée grâce aux mesures qui suivent :
  - la création et le réaménagement de 30 000 nouveaux lits de soins de longue durée sur une période de dix ans<sup>9</sup>;
  - la mise en place d'une nouvelle politique de développement des soins de longue durée qui augmente les subventions provinciales pour la création et le réaménagement de lits dans ce secteur.
- L'augmentation du nombre moyen d'heures de soins directs prodigués quotidiennement aux résidents des établissements de soins de longue durée par le personnel infirmier ou les préposés aux services de soutien à la personne, le faisant passer de 2,75 heures par jour en 2018 à quatre heures par jour d'ici 2024-2025<sup>10</sup>.

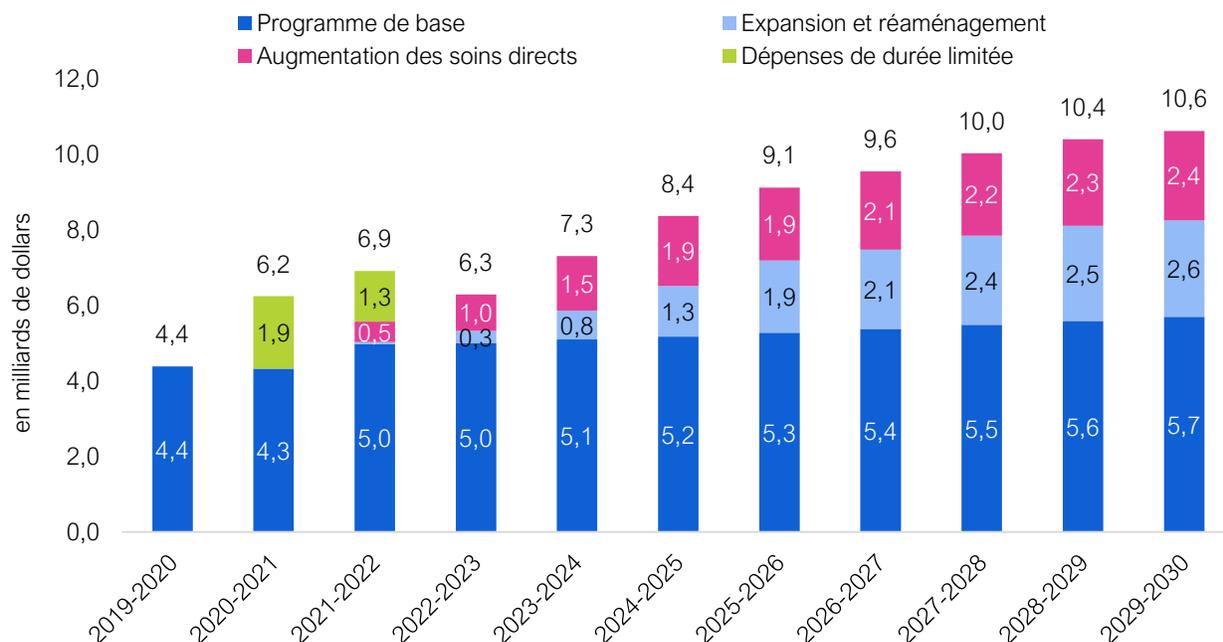
<sup>9</sup> Présentation à la Commission ontarienne d'enquête sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée, diapositive 19.  
[http://www.ltccommission-commissionsld.ca/presentations/pdf/Long-Term\\_Care\\_Home\\_Development\\_Foundational\\_Redacted\\_September\\_21\\_2020.pdf](http://www.ltccommission-commissionsld.ca/presentations/pdf/Long-Term_Care_Home_Development_Foundational_Redacted_September_21_2020.pdf).

<sup>10</sup> Budget de l'Ontario de 2021, p. 43.

Le graphique qui suit illustre l'incidence des deux engagements de la province en matière de soins de longue durée sur les projections du BRF. Ainsi, on estime que d'ici 2023-2024, ces deux engagements contribueront à une augmentation totale des dépenses de 2,2 milliards de dollars, soit 0,8 milliard pour l'expansion et le réaménagement de lits, et 1,5 milliard de dollars pour la hausse du nombre d'heures de soins directs dispensés quotidiennement. D'ici 2029-2030, ces engagements feront progresser les dépenses de programmes de 5,0 milliards de dollars, soit 2,6 milliards pour la création et le réaménagement de lits de soins de longue durée, et 2,4 milliards de dollars pour l'augmentation du nombre d'heures de soins directs dispensés quotidiennement.

Enfin, les projections du BRF incluent des dépenses d'une durée limitée de 3,2 milliards de dollars en 2020-2021 et 2021-2022. Ce montant comprend environ 2,5 milliards de dollars pour la bonification des salaires pendant la pandémie de COVID-19 (prime temporaire liée à la pandémie) et pour les coûts de fonctionnement (fournitures, mesures de prévention et d'endiguement des infections, dépistage), ainsi que 0,7 milliard de dollars pour des projets d'immobilisations, dont la plupart s'inscrivent dans le cadre du Programme pilote d'accélération de la construction.

**Figure 3-2 : Incidence des engagements et des dépenses de durée limitée de la province sur les dépenses projetées du ministère des Soins de longue durée, de 2019-2020 à 2029-2030, en milliards de dollars**



Source : Calculs du BRF.

## Analyse du plan d'expansion et de réaménagement

Le plan d'expansion et de réaménagement de lits de soins de longue durée du ministère fait partie du plan de la province visant à résoudre les problèmes de capacité dans le secteur de la santé. Au 20 décembre 2020, plus de 40 000 Ontariennes et Ontariens étaient en attente d'un lit de soins de longue durée, et le délai médian de placement était de 144 jours. Les longs temps d'attente pour les soins de longue durée contribuent de

façon importante aux problèmes de capacité dans le secteur de la santé. Le BRF estime qu'en 2017-2018, les patients hospitalisés en attente d'une place dans un établissement de soins de longue durée occupaient 5 % de la totalité des jours-lits d'hôpital en Ontario<sup>11</sup>.

Le plan du ministère traite aussi des 31 266 lits de soins de longue durée en Ontario qui ne répondent pas aux normes de conception modernes. Comme l'indiquait la Commission d'enquête sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée, ces plus vieux lits rendent difficile, voire impossible, la gestion de la distanciation physique nécessaire en période d'éclosion d'une maladie contagieuse<sup>12</sup>. La vérificatrice générale de l'Ontario a constaté que près des deux tiers des FSLD ayant connu les éclosions les plus importantes durant la première vague de la pandémie de COVID-19 disposaient de chambres aménagées selon les anciennes normes<sup>13</sup>.

Dans la présente section, le BRF examine les plans d'expansion et de réaménagement de lits de soins de longue durée de la province, qui s'est engagée à créer 30 000 nouveaux lits d'ici 2028-2029. Soulignons que même si la province ne s'est pas fixé de cible à long terme quant au réaménagement de lits de soins de longue durée<sup>14</sup>, le BRF présume qu'elle procédera au réaménagement d'au moins 30 701 lits d'ici 2028-2029. En outre, afin de faciliter la création de nouveaux lits et le réaménagement de lits existants, la province a mis en place, en juillet 2020, une nouvelle politique de l'optimisation des immobilisations dans le secteur des foyers de longue durée qui bonifie de façon considérable les subventions pour la création et le réaménagement des lits admissibles.

## Engagement de créer 30 000 nouveaux lits de soins de longue durée

L'engagement de la province de créer 30 000 nouveaux lits de soins de longue durée sur une période de 10 ans, entre 2019-2020 et 2028-2029, bonifie l'engagement antérieur de créer 15 000 nouveaux lits dans ce secteur d'ici 2023-2024<sup>15</sup>. Si la cible de 30 000 nouveaux lits SLD était atteinte d'ici 2028-2029, il s'agirait d'une hausse considérable du nombre de nouveaux lits comparativement à la période de 10 ans précédente. En effet, entre 2009-2010 et 2018-2019, seulement 1 900 lits de SLD ont été ajoutés.

Le processus pour la création d'un nouveau lit de soins de longue durée débute avec la signature d'une entente de développement entre un exploitant de FSLD et le MSLD. Après quoi, l'exploitant doit financer et créer des lits conformément aux modalités de l'entente. Normalement, il faut compter environ trois ans entre la signature de l'entente et la mise en service d'un lit de soin de longue durée<sup>16</sup>. Cependant, le BRF estime que, pour les projets en cours, cette période pourrait s'allonger d'un an et demi en raison de la pandémie de COVID-19 qui se poursuit.

Au mois de mars 2021, la province avait attribué 20 161 nouveaux lits de soins de longue durée<sup>17</sup>. Le BRF s'attend à ce que la majorité de ces lits soient mis en service entre 2023 et 2025. Par ailleurs, il estime que

<sup>11</sup> BRF, *Le Programme des foyers de soins de longue durée : Examen du plan visant à créer 15 000 nouveaux lits de soins de longue durée en Ontario*, 2019.

<sup>12</sup> Rapport final de la Commission ontarienne d'enquête sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée, 30 avril, 2021, p. 36 (en anglais pour l'instant).

<sup>13</sup> Bureau de la vérificatrice générale, *Préparation et gestion en lien avec la COVID-19 : Rapport spécial sur la gestion des dépenses en matière de santé liées à la COVID-19*, avril 2021, p. 40.

<sup>14</sup> Selon les données communiquées par le ministère des Soins de longue durée au BRF.

<sup>15</sup> Pour une analyse des engagements précédents en matière d'ajout du nombre de lits de soins de longue durée, consulter *Le Programme des foyers de soins de longue durée : Examen du plan visant à créer 15 000 nouveaux lits de soins de longue durée en Ontario*, BRF, 2019.

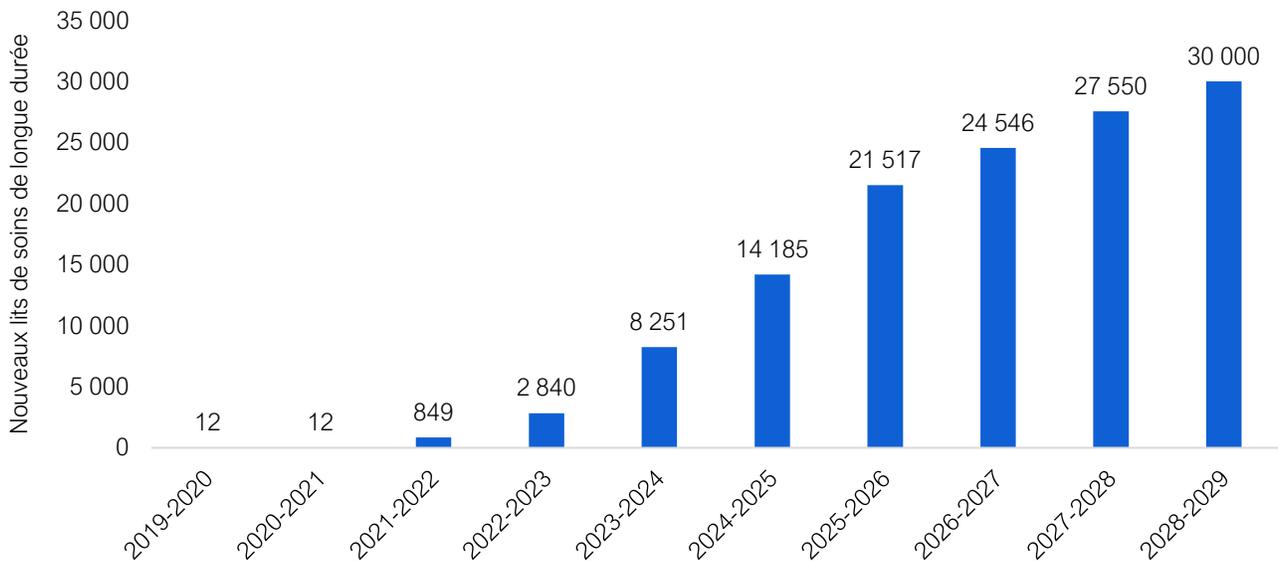
<sup>16</sup> Présentation à la Commission ontarienne d'enquête sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée, [http://www.ltccommission-commissionsld.ca/presentations/pdf/Long-Term\\_Care\\_Home\\_Development\\_Foundational\\_Redacted\\_September\\_21\\_2020.pdf](http://www.ltccommission-commissionsld.ca/presentations/pdf/Long-Term_Care_Home_Development_Foundational_Redacted_September_21_2020.pdf), diapositive 13.

<sup>17</sup> Dans le présent rapport, les expressions nouveaux lits de soins de longue durée attribués ou lits de soins de longue durée réaménagés sont les lits au sujet desquels le ministère a fourni des données au BRF sur l'emplacement, l'exploitant et l'entrée en service prévue.

pour atteindre la cible de la mise en service de 30 000 nouveaux lits d'ici la fin de l'exercice 2028-2029, la province doit attribuer les 9 839 lits restants d'ici mars 2026.

Le graphique qui suit illustre les projections du BRF concernant la mise en service des 30 000 nouveaux lits. Ces projections tiennent compte des échéanciers fixés pour la plus grande partie des 20 161 lits déjà attribués et supposent que la province attribuera les 9 839 lits restants d'ici mars 2026 de sorte que la totalité des 30 000 lits sera en service d'ici 2028-2029.

**Figure 3-3 : Estimation par le BRF des dates de mise en service des 30 000 nouveaux lits de soins de longue durée sur une base cumulative**



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

Fait à noter, le BRF estime que seulement 8 251 nouveaux lits de soins de longue durée seront en service d'ici la fin de l'exercice 2023-2024, ce qui est bien en deçà des 15 000 lits que la province s'était engagée à créer d'ici 2023-2024. Globalement, le BRF prévoit que la province n'atteindra cette cible qu'en 2025-2026.

## Le plan de réaménagement des lits de soins de longue durée existants

Le processus de réaménagement de lits de soins de longue durée est similaire à celui de la création d'un nouveau lit en ce sens que l'exploitant du FSLD signe une entente de développement avec la province. Ensuite, l'exploitant doit financer et réaménager les lits conformément aux modalités de l'entente. Bon nombre de projets de développement dans le secteur des soins de longue durée en cours dans la province englobent la création et le réaménagement de lits<sup>18</sup>.

En Ontario, les lits de soins de longue durée sont classés en cinq catégories selon les normes de conception auxquelles ils répondent. Le tableau qui suit illustre la classification structurale de chacun des 78 799 lits de soins de longue durée.

<sup>18</sup> En fait, le MSLD estime qu'entre 90 et 95 % des projets de réaménagement seront pour de nouvelles constructions plutôt que pour le réaménagement de places existantes.

Tableau 3-1 : Lits de soins de longue durée par classification structurale au 31 mars 2020

Classification structurale	Nouveaux lits	Catégorie A	Catégorie B	Catégorie C	Catégorie D	Inconnue	Total
Nombre de lits	39 232	6 819	5 803	23 699	1 764	1 482	78 799

Nota : Les lits de catégorie D font référence aux « lits D mis à niveau » qui ne répondent pas aux normes du règlement pris en application de la loi de 1972 sur les maisons de soins infirmiers mais qui ont été mis à niveau depuis 2002 en dépensant un montant approuvé dans le but de soutenir la santé, la sécurité ou le bien-être des résidents. Pour obtenir une description détaillée de la classification structurale des lits de soins de longue durée, consulter [la diapositive 26 de la présentation du MSLD, Long-Term Care Home Licensing Framework](#).

Source : Renseignements fournis au BRF par le MSLD.

Au total en Ontario, on dénombre 31 266 lits de catégorie B, C et D ne répondant pas aux normes de conception modernes. Ces lits ont été aménagés d'après les normes du règlement pris en application de la loi de 1972 sur les maisons de soins infirmiers, qui permettait qu'une chambre puisse accueillir trois ou quatre résidents sans nécessairement avoir de toilettes attenantes<sup>19</sup>. Les lits réaménagés doivent maintenant satisfaire aux normes du *Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée de 2015* qui exigent des toilettes attenantes à toutes les chambres et limitent le nombre de lits à deux par chambre<sup>20</sup>.

Parmi les 31 266 lits de catégorie B, C et D dans la province, les permis de 26 531 lits de catégorie B et C expireront le 30 juin 2025<sup>21</sup>, et les permis pour les 1 764 lits de catégorie D ont expiré en 2020. Pour obtenir de nouveaux permis, tous ces lits devront être réaménagés<sup>22</sup>. En outre, il y a actuellement au total 2 406 lits dont le permis n'est pas expiré qui sont en cours de réaménagement<sup>23</sup>. Le BRF estime donc que la province devra réaménager au moins 30 701 lits d'ici 2028-2029 pour maintenir le parc existant de lits de soins de longue durée<sup>24</sup>.

Au moment de la rédaction de la présente analyse, la province avait attribué 15 918 lits à des fins de réaménagement, laissant un nombre estimé de 14 783 lits dont les permis ont expiré (1 019 lits de catégorie D) ou viendront à expiration (13 764 lits de catégorie B et C) pour lesquels il n'existe pas de plan de réaménagement. La province a déclaré publiquement avoir l'intention de réaménager 1 019 lits de catégorie D. Par ailleurs, le MSLD doit signifier aux exploitants de ces lits de catégorie B et C son intention de renouveler ou non les permis trois ans avant leur expiration (juin 2022)<sup>25</sup>. Lors de l'adoption de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* le 1<sup>er</sup> juillet 2010, des permis transitoires d'une durée de 15 ans ont été délivrés pour les lits de catégorie B et C<sup>26</sup>. Cependant, pour être admissibles à un nouveau permis, ces lits doivent être conformes aux normes de conception actuelles. Par conséquent, le ministère ne sera en mesure d'accorder de nouveaux permis que si l'exploitant du FSLD accepte de réaménager les lits en fonction des normes de conception

<sup>19</sup> Les lits de catégorie D font référence aux « lits D mis à niveau » qui ne répondent pas aux normes du règlement pris en application de la loi de 1972 sur les maisons de soins infirmiers mais qui ont été mis à niveau depuis 2002 en dépensant un montant approuvé dans le but de soutenir la santé, la sécurité ou le bien-être des résidents.

<sup>20</sup> Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, [Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée de 2015](#).

<sup>21</sup> Les 2 971 lits restants de catégorie B et C pourvus de permis valides sont exploités par des FSDL appartenant à des municipalités. Les permis délivrés à ces foyers sont d'une durée indéterminée.

<sup>22</sup> Commission d'enquête sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée, [Government of Ontario, MLTC, Capital Development and Licensing, Transcript, September 18, 2020](#), p. 75-76 et Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario, *Préparation et gestion en lien avec la COVID-19 : Rapport spécial sur la gestion des dépenses en matière de santé liées à la COVID-19, avril 2021*, p. 15 et 21.

<sup>23</sup> Les 2 406 lits comprennent des lits de catégorie A et des lits de catégorie B et C appartenant à des municipalités.

<sup>24</sup> Cela comprend 26 531 lits de catégorie B et C dont les permis expirent en juin 2025, 1 764 lits de catégorie D dont les permis ont expiré et 2 406 lits de catégorie A, B et C pourvus de permis valides mais déjà en cours de réaménagement. Étant donné que les permis pour 26 531 lits de catégorie B et C expirent en juin 2025, le BRF présume que les réaménagements seront terminés d'ici 2028-2029 ou trois ans suivant l'expiration des permis.

<sup>25</sup> *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, article 103(1).

<sup>26</sup> *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, article 187(3).

modernes et qu'il peut le faire. Le ministère a indiqué qu'il avait l'intention de réattribuer les lits que les exploitants décident de ne pas réaménager avant qu'on doive les mettre hors de service en 2025<sup>27</sup>.

Bien que le BRF présume que la province réaménagera 30 701 lits de soins de longue durée d'ici 2028-2029, le personnel du MSLD l'a informé qu'il n'y a pas de plan ni d'engagement visant le réaménagement de lits de soins de longue durée en sus des 15 918 annoncés dans le budget de 2021. Cependant, selon l'hypothèse du statu quo mise de l'avant par le BRF, la province maintiendra le parc existant de lits de soins de longue durée et réaménagera les lits restants de catégorie D dont les permis ont expiré ainsi que les lits de catégorie B et C dont les permis expireront en juin 2025. D'après cette hypothèse, au moins 30 701 lits devraient être réaménagés d'ici 2028-2029. Notons que selon ce plan, un nombre estimé de 807 lits de catégorie B et C dans des FSLD appartenant à des municipalités exploitantes ne serait pas réaménagé.

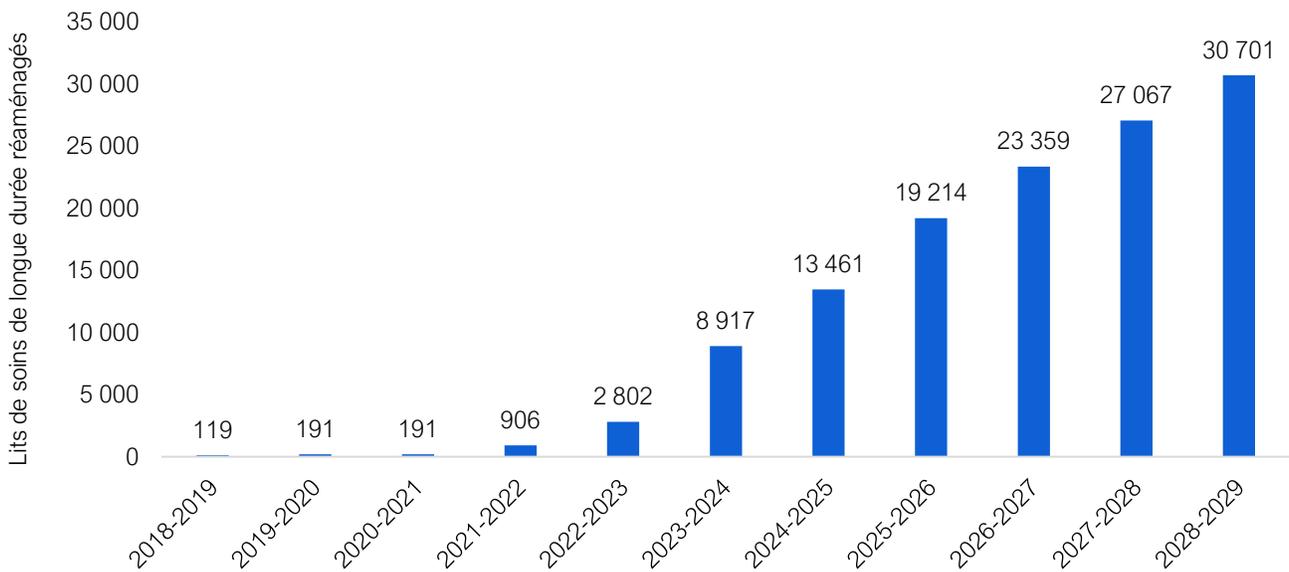
Les membres du Comité permanent des budgets des dépenses voudront peut-être demander au MSLD de confirmer ce qui suit :

- L'ensemble des lits de catégorie B, C et D dont les permis ont expirés ou viendront à expiration seront-ils réaménagés, et dans l'affirmative, selon quel échéancier?
- Le nombre estimé de 807 lits de catégorie B et C se trouvant dans des foyers appartenant à des municipalités (dont les permis ne viennent pas à expiration) seront-ils réaménagés, et dans l'affirmative, selon quel échéancier?
- Qu'advientra-t-il des lits de catégorie B et C dont les permis expireront en juin 2025 si des ententes de réaménagement n'ont pas été conclues d'ici là?

Le tableau qui suit illustre l'hypothèse du BRF selon laquelle 30 701 lits de soins de longue durée seront réaménagés d'ici 2028-2029. La projection du BRF englobe l'échéancier fixé pour le réaménagement des 15 918 lits attribués à ce jour. Elle suppose aussi que la province réussira à conclure des ententes de réaménagement relativement aux 14 783 lits restants ou à réattribuer les permis à d'autres exploitants d'ici juin 2025.

<sup>27</sup> Présentation à la Commission d'enquête sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée, *Long-Term Care Home Licensing Framework*, diapositive 14, septembre 2020.

Figure 3-4 : Estimation par le BRF des dates de mise en service des lits réaménagés sur une base cumulative



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

Il faut savoir que selon le BRF, seulement 8 917 lits de soins de longue durée seront réaménagés d'ici la fin de l'exercice 2023-2024. Ceci est bien en deçà de l'engagement pris dans le budget de 2019 de réaménager 15 000 lits de soins de longue durée d'ici 2023-2024. Globalement, le BRF prévoit que la province n'atteindra cette cible qu'en 2025-2026.

## Nouvelle politique de développement de soins de longue durée

Après avoir conclu une entente de développement visant la création ou le réaménagement de lits avec le ministère, l'exploitant d'un FSLD est tenu de financer et de créer des lits conformément aux modalités de l'entente. Une fois les exigences de l'entente satisfaites, la province lui octroie une subvention couvrant une partie des coûts de construction.

Par le passé, les exploitants de FSLD en Ontario ont jugé la subvention insuffisante. Ceci a entraîné un manque d'intérêt du secteur et nu aux efforts de création et de réaménagement de lits de soins de longue durée en Ontario. Cela explique aussi en partie pourquoi la province n'atteindra pas la cible qu'elle s'était fixée dans le budget de 2019 de créer et de réaménager 15 000 lits d'ici 2023-2024<sup>28</sup>.

En juillet 2020, la province a mis en place une politique de développement des soins de longue durée afin d'accélérer la création et le réaménagement de lits. Cette politique vise à accroître la participation du secteur des soins de longue durée à l'aide d'un nouveau modèle de financement haussant considérablement les subventions provinciales pour les lits nouveaux et réaménagés. Ainsi, les exploitants de FSLD peuvent recevoir une indemnité quotidienne pour le financement de la construction pouvant atteindre 25,28 \$ par lit par jour pendant 25 ans une fois que le lit est mis en service, et une subvention de développement pouvant atteindre 51 376 \$ par lit qui est versée environ trois mois avant la mise en service du lit<sup>29</sup>. À titre de comparaison, la

<sup>28</sup> Ontario Long Term Care Association, [Challenges and solutions: Rebuilding long-term care for Ontario's seniors](#).

<sup>29</sup> Gouvernement de l'Ontario, [Politique de financement de l'optimisation des immobilisations dans le secteur des soins de longue durée](#), 2020.

politique précédente pour le financement des coûts de construction des FSLD prévoyait une subvention quotidienne aux fins de la construction pouvant atteindre 23,03 \$ par lit par jour pendant 25 ans, mais pas de subvention de développement<sup>30</sup>.

Le BRF estime que l'instauration de la nouvelle politique fera augmenter la subvention maximale pour le financement de la construction de 41 %, pour la faire passer de 164 000 \$ (en dollars de 2021) à 232 000 (en dollars de 2021) par lit. Pour situer les choses dans leur contexte, on estime que le coût moyen de construction pour l'aménagement d'un lit de soins de longue durée se situera entre 346 000 \$ (en dollars de 2021) et 477 000 \$ (en dollars de 2021)<sup>31</sup>.

La nouvelle politique peut s'appliquer à tous les projets ayant une date d'occupation à compter du 30 juin 2018, ce qui engloberait la totalité des 30 000 nouveaux lits de soins de longue durée promis et la plupart des 30 701 lits étant censés être réaménagés<sup>32</sup>. Au total, le BRF estime que la nouvelle politique de développement entraînera une hausse des coûts au titre des soins de longue durée de plus de 2,5 milliards de dollars de 2020-2021 à 2029-2030.

Outre la nouvelle politique de développement, la province a annoncé un nouveau programme pilote pour accélérer la construction de FSLD. Le Programme pilote d'accélération de la construction<sup>33</sup> est doté d'une enveloppe de 600 millions de dollars pour le financement d'immobilisations en 2020-2021 et en 2021-2022 afin de hâter le développement de quatre FSLD pouvant compter jusqu'à 1 280 lits. La province prévoit que ces lits seront mis en service d'ici 2022.

## Prévisions et risques concernant les lits de soins de longue durée

En présumant que la province réussira à créer 30 000 nouveaux lits de soins de longue durée d'ici 2028-2029 et que tous les lits existants demeureront en service, le BRF prévoit qu'il y aura 108 017 lits de soins de longue durée d'ici 2028-2029.

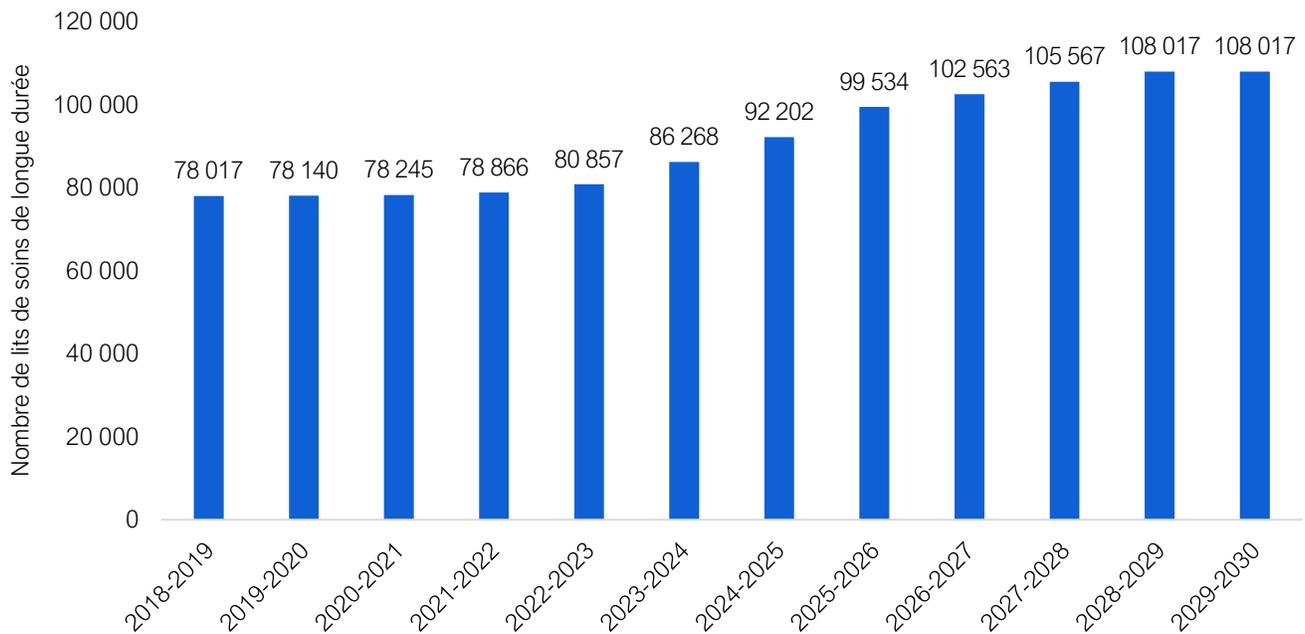
<sup>30</sup> Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, [Politique de subvention relative au financement des coûts de construction des foyers de soins de longue durée de 2019](#)

<sup>31</sup> Robyn Gibbard, [Sizing Up the Challenge: Meeting the Demand for Long-Term Care in Canada](#), Le Conference Board du Canada, 2017.

<sup>32</sup> En ce qui a trait aux ententes de développement signées avant la mise en œuvre de la politique, le ministère doit approuver le financement et modifier les ententes.

<sup>33</sup> Gouvernement de l'Ontario, [L'Ontario dévoile une nouvelle approche novatrice pour accélérer la construction de foyers de soins de longue durée](#), 21 juillet 2020.

**Figure 3-5 : Projections du BRF concernant le nombre total de lits de soins de longue durée financés entre 2018-2019 et 2029-2030**



Nota : Les prévisions du BRF tiennent compte du nombre de lits financés plutôt que du nombre de lits disponibles pour les résidents des FSLD puisque certains lits seront en cours de réaménagement ou pourraient ne pas être disponibles en raison des mesures de prévention et de contrôle des infections.  
 Source : Analyse par le BRF des renseignements fournis par le MSLD.

Cependant, le BRF a recensé trois risques importants liés à ses projections concernant les lits de SLD.

### Risque : 7 400 lits pourraient ne pas être remis en service

En date de mars 2021, plus de 7 400 lits de soins de longue durée étaient temporairement hors service en raison des mesures de santé publique visant à prévenir la propagation de la COVID-19. Le ministère a informé le BRF que les exploitants de FSLD doivent assigner les lits disponibles aux nouveaux résidents ou à ceux qui reviennent au foyer d'ici le 1<sup>er</sup> septembre 2021, sinon ils ne seront pas admissibles au financement. Il se peut toutefois qu'en raison des mesures de prévention<sup>34</sup> et de contrôle des infections en vigueur<sup>34</sup>, bon nombre de ces lits demeurent hors service et que certains lits ne puissent jamais être remis en service. Les membres du Comité permanent des budgets des dépenses pourraient vouloir demander au ministère de leur fournir des renseignements supplémentaires sur le nombre de lits qui devraient être remis en service d'ici septembre 2021 et le nombre de lits qui, vraisemblablement, ne seront jamais remis en service.

### Risque : Retard possible dans les échéanciers de construction

Les engagements précédents en matière d'expansion et de réaménagement de lits de soins de longue durée n'ont pas été réalisés, ce qui met en évidence les difficultés à atteindre les cibles dans ce domaine d'activité. En 2014 par exemple, la province s'est engagée à réaménager 30 000 lits de catégorie B, C et D d'ici 2025.

<sup>34</sup> Tel qu'énoncé dans la Directive n°3 à l'intention des foyers de soins de longue durée en vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* diffusée en vertu de l'article 77.7 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, L.R.O 1990, chapitre. H.7.

Cependant, très peu de lits ont été réaménagés entre 2014 et 2019<sup>35</sup>. Puis, dans le budget de 2019, la province s'était engagée à ajouter 15 000 lits de soins de longue durée et à en réaménager 15 000 autres d'ici la fin de l'exercice 2023-2024. Or, le BRF estime que la province construira seulement 8 251 lits de soins de longue durée et en réaménagera seulement 8 917 d'ici la fin de 2023-2024.

## Risque : Les lits de soins de longue durée dont les permis viennent à expiration pourraient être mis hors service en permanence

Comme il en est fait mention précédemment, le personnel du MSLD a informé le BRF qu'il n'y a pas de plan ni d'engagement visant le réaménagement de lits de soins de longue durée en sus des 15 918 lits annoncés dans le budget de 2021. Cela signifie qu'il n'y pas d'entente de réaménagement pour 14 783 lits dont les permis ont expiré ou expireront en juin 2025. Le BRF présume que ces lits seront réaménagés afin de maintenir le parc actuel de lits de soins de longue durée de la province<sup>36</sup>. Par contre, la province pourrait choisir de mettre ces lits hors service en permanence, ce qui réduirait l'offre du nombre de lits de soins de longue durée. Le ministère a récemment déclaré que : « La progression dans le réaménagement des places sera fonction de la disponibilité d'un financement à l'avenir »<sup>37</sup>. Les membres du Comité permanent des budgets des dépenses pourraient vouloir demander au ministère quand il prévoit prendre des décisions sur la disponibilité du financement pour le réaménagement des 14 783 lits de soins de longue durée restants dont les permis ont expiré ou viendront à expiration.

<sup>35</sup> Commission d'enquête sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée, Gouvernement de l'Ontario, MSLD, [Government of Ontario, MLTC, Long-Term Care Home Development, Transcript, September 21, 2020](#), p. 31.

<sup>36</sup> Les projections du BRF concernant les dépenses du ministère tiennent compte de cette hypothèse.

<sup>37</sup> Bureau de la vérificatrice générale, *Préparation et gestion en lien avec la COVID-19 Rapport spécial sur la gestion des dépenses en matière de santé liées à la COVID-19*, avril 2021, p. 41.

## Considérations concernant la liste d'attente pour des lits de soins de longue durée

Dans un rapport publié en 2019, le BRF prévoyait que le nombre de personnes inscrites sur la liste d'attente pour obtenir un lit de soins de longue durée augmenterait, passant de 34 900 en 2018-2019 à 36 900 d'ici 2023-2024, même en présumant que la province aurait réussi à ajouter 15 000 nouveaux lits pendant cette période<sup>38</sup>. En raison des incertitudes entourant l'incidence de la pandémie de COVID-19, notamment en ce qui concerne les mesures de prévention et de contrôle des infections sur le nombre de lits disponibles et les répercussions potentielles sur la demande de soins de longue durée<sup>39</sup>, le BRF n'est pas en mesure d'actualiser ses projections en matière de liste d'attente.

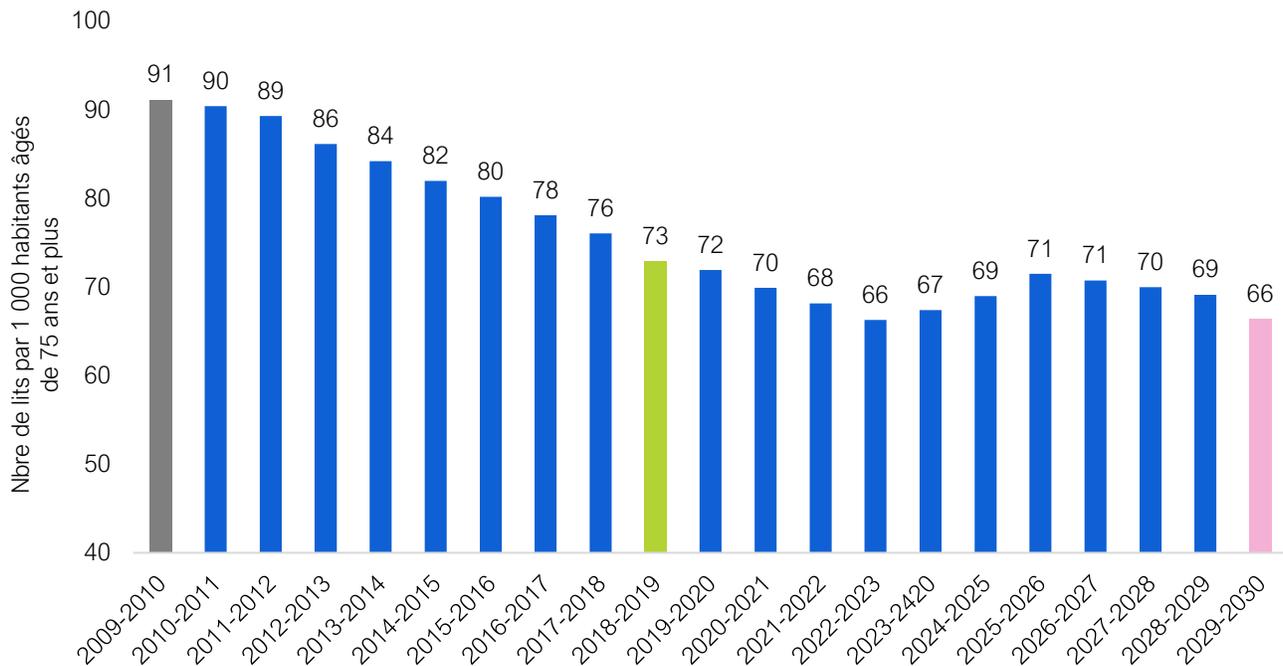
Pour situer la question de la demande potentielle de lits de soins de longue durée, il faut savoir que plus de 80 % des Ontariennes et Ontariens résidant dans des FSLD sont âgés de plus de 75 ans et que la croissance de ce segment démographique est un facteur clé de la demande. Entre 2009-2010 et 2018-2019, la province a ajouté seulement 1 900 lits de soins de longue durée, ce qui s'est traduit par une diminution du nombre de lits par 1 000 habitants âgés de 75 ans et plus, passant de 91 en 2009-2010 à 73 en 2018-2019.

Le BRF prévoit que le nombre d'Ontariennes et d'Ontariens âgés de 75 et plus augmentera de 52 % de 2018-2019 à 2029-2030, tandis que le nombre de lits de soins de longue durée augmentera de 38 %. Il s'ensuit que même si la province réussit à accroître l'offre de lits de 30 000 unités d'ici 2028-2029, le nombre de lits par 1 000 habitants de 75 ans et plus continuera de baisser, passant de 73 en 2018-2019 à 66 en 2029-2030. Autrement dit, le plan de la province d'ajouter 30 000 lits d'ici 2028-2029 ne sera probablement pas suffisant pour répondre à l'augmentation de la demande de soins de longue durée découlant de la croissance et du vieillissement de la population.

<sup>38</sup> BRF, [Le Programme des foyers de soins de longue durée : Examen du plan visant à créer 15 000 nouveaux lits de soins de longue durée en Ontario](#), 2019.

<sup>39</sup> Dans les prévisions quant à la liste d'attente en 2019, le BRF a intégré un facteur tenant compte de la tendance à la hausse observée en matière de demande de soins de longue durée qui progresse moins rapidement que les données démographiques le laissent supposer. Ceci s'explique par le fait que la population est moins encline à opter plus les FSLD. Le BRF n'est pas encore en mesure de circonscrire l'incidence de la pandémie de COVID-19 sur les préférences en matière de soins de longue durée et, par conséquent, n'est pas en mesure d'actualiser ses projections quant à la liste d'attente.

Figure 3-6 : Projections quant au nombre de lits par 1 000 habitants âgés de 75 ans et plus en Ontario de 2018-2019 à 2029-2030



Source : BRF.

## Augmentation du nombre d'heures de soins directs pour les résidents

Les projections de dépenses du BRF tiennent compte de l'engagement de la province d'augmenter le nombre d'heures moyen de soins directs quotidiens dispensés aux résidents des FSLD. Il s'agit d'une recommandation issue de la Commission d'enquête sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée et qui avait été initialement annoncée dans le budget de l'Ontario 2020. Voici Les engagements pris par la province :

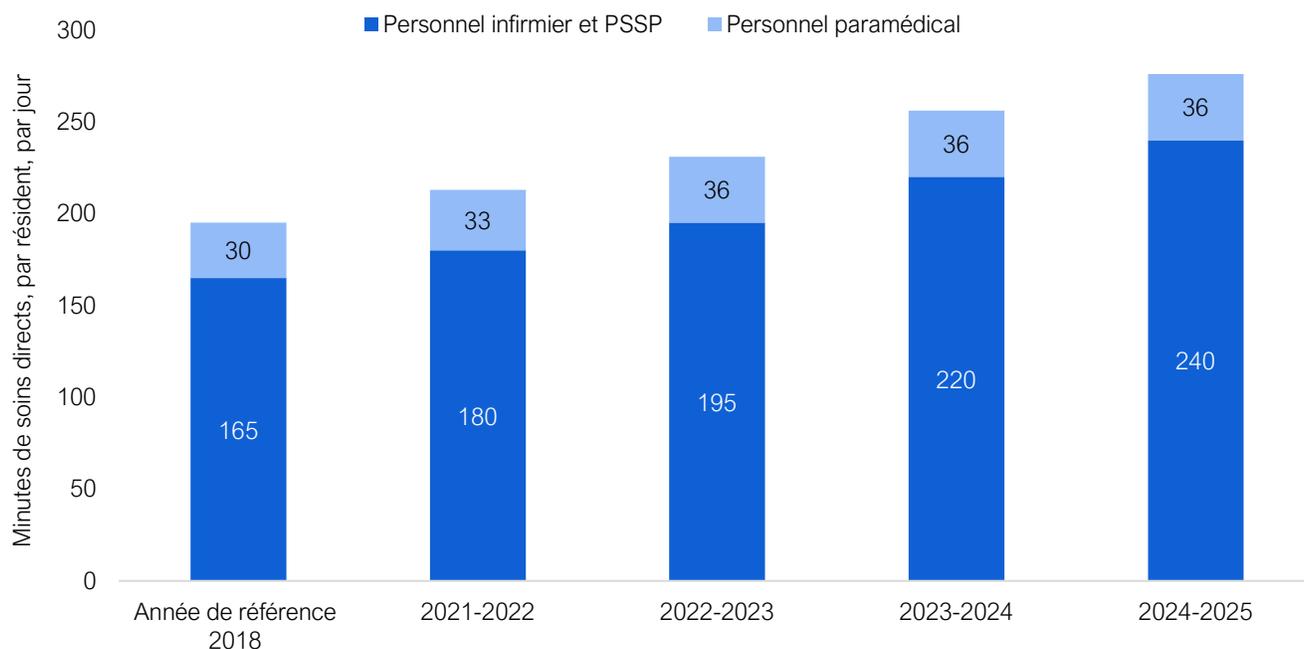
- Fournir en moyenne quatre heures de soins directs quotidiens aux résidents en FSLD prodigués par du personnel infirmier ou des préposés aux services de soutien à la personne (PSSP).
- Fournir en moyenne 36 minutes de soins directs quotidiens aux résidents en FSLD prodigués par du personnel paramédical comme des physiothérapeutes et des aides en soins de santé.
- Allouer du financement pour le recrutement et la formation de PSSP.

En 2018, la province estime que le personnel infirmier et les PSSP, d'une part, et les professionnels paramédicaux, d'autre part, ont dispensé respectivement 165 minutes (2,75 heures) et 30 minutes de soins directs quotidiens aux résidents<sup>40</sup>. Le plan de la province consiste à augmenter le temps consacré à ces soins pour le faire passer à 240 minutes (ou quatre heures) d'ici 2024-2025 pour le personnel infirmier et les PSSP et à 36 minutes pour les professionnels paramédicaux d'ici 2022-2023<sup>41</sup>.

<sup>40</sup> Plan de dotation des soins de longue durée de l'Ontario (2021-2025).

<sup>41</sup> Budget de l'Ontario de 2021, p. 43.

**Figure 3-7 : Cibles d'augmentation du nombre moyen d'heures de soins directs quotidiens pour les résidents des foyers de soins de longue durée**



Nota : Le personnel infirmier comprend le personnel infirmier autorisé et le personnel infirmier auxiliaire autorisé. Le personnel paramédical comprend les assistants aux activités, les aides en soins de santé, les administrateurs, les travailleurs sociaux, les physiothérapeutes, etc.  
 Source : Plan de dotation des soins de longue durée de l'Ontario (2021-2025).

Le BRF estime que les engagements ci-dessus coûteront 4,9 milliards de dollars pour la période de 2021-2022 à 2024-2025. Cette estimation correspond grosso modo à celle de la province.

**Tableau 3-2 : Comparaison de l'estimation du BRF à celle du ministère quant aux coûts liés à l'augmentation des heures de soins directs, en millions de dollars**

	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	Total sur quatre ans
Estimation du BRF	546	972	1 466	1 865	4 850
Estimation du gouvernement	500	1 000	1 500	1 900	4 900
<b>Écart</b>	<b>46</b>	<b>-28</b>	<b>-34</b>	<b>-35</b>	<b>-50</b>

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

Le BRF estime que pour remplir l'engagement du gouvernement, il faudra embaucher 17 000 PSSP et 12 200 infirmières et infirmiers (personnel infirmier autorisé et personnel infirmier auxiliaire autorisé), ce qui représente 29 200 postes équivalents temps plein d'ici 2024-2025<sup>42</sup>. Cette estimation est conforme à l'énoncé de la province dans le budget de 2021, c'est-à-dire qu'il faudra embaucher plus de 27 000 PSSP et infirmières et infirmiers pour remplir cet engagement<sup>43</sup>.

Soulignons que le nombre de 29 200 nouveaux postes équivalents temps plein d'ici 2024-2025 vise à soutenir la hausse du nombre d'heures de soins directs quotidiens, mais qu'il ne tient pas compte de l'augmentation du personnel nécessaire pour soutenir la hausse prévue de l'offre de lits de soins de longue durée. Au total, le BRF estime que plus de 37 000 infirmières et infirmiers et PSSP devront être embauchés d'ici 2024-2025 pour soutenir tant la hausse de l'offre de lits de soins de longue durée que celle du nombre d'heures de soins directs quotidiens. Les membres du Comité permanent des budgets des dépenses voudront peut-être demander au ministère de préciser ses plans à ce sujet.

<sup>42</sup> Nota : Les projections du BRF en matière de dotation tiennent compte du nombre de postes équivalents temps plein (ETP) qu'il faudra pourvoir. Cependant, ce nombre pourrait être inférieur aux besoins réels puisque seulement environ 41 % des PSSP, 40 % du personnel infirmier autorisé et 39 % du personnel infirmier auxiliaire autorisé dans les FSDL travaillaient à temps plein en 2018.

<sup>43</sup> Budget de l'Ontario de 2021, p. 27.

# 4 | Examen des programmes

La section qui suit examine les dépenses demandées et projetées dans le Budget des dépenses 2021-2022 du ministère des Soins de longue durée (MSLD) par crédit (dépenses du projet de loi de crédits) et autres dépenses (consolidation et autres redressements)<sup>44</sup>.

Nota : Les « prévisions de dépenses pour 2020-2021 » représentent les chiffres provisoires prévus pour 2020-2021 figurant dans le budget de l'Ontario de 2021. Le BRF fournira les résultats en matière de dépenses pour 2020-2021 dans son prochain rapport de suivi des dépenses pour le quatrième trimestre de 2020-2021.

## Crédit 4501 – Programme d'administration du ministère

Le programme d'administration du ministère soutient l'exécution de tous les programmes et services offerts par le MSLD. Le crédit 4501 comporte seulement un sous-programme (poste), soit Administration du ministère. Les dépenses du crédit sont largement destinées aux salaires, aux traitements et aux avantages sociaux des employés et n'incluent pas les programmes de paiements de transfert. Globalement, l'autorisation de dépenser demandée a augmenté de 1 million de dollars, soit 15,1 %, par rapport aux dépenses prévues pour 2020-2021.

### Crédit 4501 – Programme d'administration du ministère

Poste	Programme d'administration du ministère (Crédit 4501)	Prévisions de dépenses 2020-2021 (en millions de \$)	Budget des dépenses 2021-2022 (en millions de \$)	Variation Différence sur 1 an (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (%)
1	<b>Administration du ministère</b>				
	Salaires, traitements et avantages sociaux	4	5	1	21,9
	Services	1	1	< -1	-15,9
	Autres dépenses	< 1	< 1	< 1	5,7
	<b>Crédit total</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>15,1</b>

Source : Analyse par le BRF du Budget des dépenses 2021-2022 et renseignements fournis par le Secrétariat du Conseil du Trésor.

<sup>44</sup> Exclut les autorisations (législatives) de dépenses prévues conformément aux lois autonomes de 314 014 \$.

## Crédit 4502 – Programme de foyers de soins de longue durée

Le Programme de foyers de soins de longue durée inclut deux sous-programmes, soit les postes Programme de foyers de soins de longue durée (fonctionnement – 6,4 milliards de dollars) et Programme de foyers de soins de longue durée (immobilisations – 0,5 milliard de dollars). Les dépenses prévues au crédit 4502 pour l'exercice 2021-2022 correspondent principalement à trois paiements de transfert :

- Foyers de soins de longue durée – Fonctionnement, montant de 6,1 milliards de dollars, soit une baisse de 44 millions de dollars ou 0,7 % par rapport aux dépenses prévues pour 2020-2021.
- Foyers de soins de longue durée – Aménagement, montant de 0,2 milliard de dollars. Ce programme était doté d'une enveloppe de 103 millions de dollars dans le Budget des dépenses 2020-2021 qui n'a pas été utilisée, ce qui se traduit par une hausse des dépenses sur douze mois de 228 millions de dollars.
- Foyers de soins de longue durée – Immobilisations, montant de 0,5 milliard de dollars, soit une hausse de 337 millions de dollars ou 179,5 % par rapport aux dépenses prévues pour 2020-2021.

En outre, les traitements, les salaires et les avantages sociaux sont en hausse de 16 millions de dollars ou 51,1 % par rapport aux dépenses prévues pour 2020-2021.

### Crédit 4502 – Programme de foyers de soins de longue durée

Poste	Programme de foyers de soins de longue durée (Crédit 4502)	Prévisions de dépenses 2020-2021 (en millions de \$)	Budget des dépenses 2021-2022 (en millions de \$)	Différence sur 1 an (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (%)
<b>1</b>	<b>Programme de foyers de soins de longue durée (Fonctionnement)</b>				
	Foyers de soins de longue durée – aménagement	0	228	228	
	Foyers de soins de longue durée – fonctionnement	6 161	6 117	-44	-0,7
	Traitements, salaires et avantages sociaux	32	49	16	51,1
	Services	9	7	-2	-23,3
	Autres dépenses	2	3	1	48,6
	<b>Total du poste</b>	<b>6 204</b>	<b>6 404</b>	<b>200</b>	<b>3,2</b>
<b>2</b>	<b>Foyers de soins de longue durée (Immobilisations)</b>				
	Foyers de soins de longue durée – immobilisations	188	525	337	179,5
	Autres opérations	< 1	< 1	0	0,0
	<b>Total du poste</b>	<b>188</b>	<b>525</b>	<b>337</b>	<b>179,5</b>
	<b>Crédit total</b>	<b>6 392</b>	<b>6 928</b>	<b>537</b>	<b>8,4</b>

Sources : Analyse par le BRF du Budget des dépenses 2021-2022 et renseignements fournis par le Secrétariat du Conseil du Trésor

## Autres dépenses

Les résultats financiers des organismes contrôlés par la province, y compris les hôpitaux et certains organismes provinciaux, sont consolidés dans les résultats financiers de la province. En ce qui concerne le ministère des Soins de longue durée (MSLD), une partie importante de ses dépenses sont passées en charges dans les états financiers de Santé Ontario et des hôpitaux. Par conséquent, des redressements négatifs sont comptabilisés à titre d'« autres dépenses » pour le MSLD et des redressements positifs correspondants sont comptabilisés à titre d'« autres dépenses » pour le ministère de la Santé<sup>45</sup>.

Pour l'exercice 2021-2022, le ministère prévoit comptabiliser un redressement négatif de 5,6 milliards de dollars à titre d'« autres dépenses » pour tenir compte des paiements prévus aux exploitants de FSLD qui seront passés en charges dans les états financiers de Santé Ontario. Ce redressement négatif est inférieur de 1,4 milliard de dollars comparativement à 2020-2021.

En outre, le ministère prévoit comptabiliser des redressements négatifs à titre d'« autres dépenses » pour tenir compte des paiements prévus qu'il a versés et qui seront passés en charges dans les états financiers des hôpitaux. Pour l'exercice 2021-2022, on prévoit des redressements négatifs de 48 millions de dollars au titre du fonctionnement des hôpitaux et de 525 millions de dollars au titre des immobilisations des hôpitaux.

### Autres dépenses

Autres dépenses	Prévisions de dépenses 2020-2021 (en millions de \$)	Budget des dépenses 2021-2022 (en millions de \$)	Différence sur 1 an (en millions de \$)	Croissance sur 1 an (%)
<b>Fonctionnement</b>				
Santé-Ontario	-4 163	-5 574	-1 411	-33,9
Hôpitaux	-109	-48	61	56,2
<b>Total du fonctionnement</b>	<b>-4 272</b>	<b>-5 622</b>	<b>-1 349</b>	<b>-31,6</b>
<b>Immobilisations</b>				
Hôpitaux	-188	-525	-337	-179,5
<b>Total des immobilisations</b>	<b>-188</b>	<b>-525</b>	<b>-337</b>	<b>-179,5</b>
<b>Total des autres dépenses</b>	<b>-4 460</b>	<b>-6 146</b>	<b>-1 686</b>	<b>-37,8</b>

Sources : Analyse par le BRF du Budget des dépenses 2021-2022 et renseignements fournis par le Secrétariat du Conseil du Trésor.

<sup>45</sup> Voir BRF, [Ministère de la Santé : Examen du plan de dépenses](#), 2021.