



Bureau de la
Responsabilité
Financière de l'Ontario

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

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) présente une analyse indépendante de l'état des finances de la province, des tendances relatives à l'économie provinciale et de questions connexes importantes pour l'Assemblée législative de l'Ontario.

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

Le présent rapport a été préparé à l'initiative du directeur de la responsabilité financière à la demande d'un député 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, il ne contient aucune recommandation.

La présente analyse a été préparée par Matt Gurnham sous la direction de Jeffrey Novak, avec la contribution de Ben Premi-Reiller.

Des évaluateurs externes ont commenté les premières ébauches du rapport. L'aide d'évaluateurs externes ne suppose aucune responsabilité de leur part en ce qui concerne le document final, laquelle incombe entièrement au BRF.

Table des matières

1 Résumé	1
2 Contexte	7
La liste d'attente et les temps d'attente pour obtenir un lit de SLD s'allongent	7
Pourquoi la liste d'attente s'est-elle allongée?	9
Engagement d'accroître le nombre de lits de SLD	10
Objet et structure du présent rapport	10
3 Dépenses provinciales au titre des soins de longue durée	12
Description des dépenses au titre des soins de longue durée	12
4 Échéancier et coût de l'expansion des SLD	15
Échéancier de l'expansion des SLD	15
Incidence sur le solde budgétaire de la province	16
5 Incidence sur les temps d'attente pour les SLD	19
Nombre total de lits de SLD d'ici 2023-2024	19
Liste d'attente d'ici 2023-2024	19
Temps d'attente d'ici 2023-2024	21
Incidence régionale	22
Cibles et points de référence concernant les temps d'attente	23
6 Incidence à long terme	24
La forte croissance du nombre de personnes âgées se poursuivra au-delà de 2023-2024	24
D'ici 2033-2034, 55 000 Ontariennes et Ontariens de plus auront besoin d'un lit de SLD	25
7 Incidence de l'expansion des SLD sur la médecine de couloir	26

Les temps d'attente pour les SLD favorisent la médecine de couloir	26
Les patients nécessitant un ANS qui séjournent à l'hôpital coûtent plus cher que les résidents des foyers de soins de longue durée	28
L'expansion des SLD contribuera-t-elle à mettre fin à la médecine de couloir?	28
8 Annexes	30
Annexe A : Précisions sur les dépenses au titre du programme des foyers de SLD	30
Annexe B : Prévisions détaillées des dépenses au titre du programme des foyers de soins de longue durée	33
Annexe C : Élaboration du présent rapport	34

Tableau des abréviations

Abréviation	Terme complet
ANS	autre niveau de soins
BRF	Bureau de la responsabilité financière
MSLD	ministère des Soins de longue durée
NS	niveau de soins
RLISS	réseau local d'intégration des services de santé
SLD	soins de longue durée

1 | Résumé

Les foyers de soins de longue durée (SLD) hébergent les Ontariennes et Ontariens admissibles qui ont besoin de soins infirmiers jour et nuit, tous les jours, et d'une aide fréquente pour leurs activités quotidiennes. On compte actuellement en Ontario 626 foyers de SLD qui hébergent plus de 78 000 résidents.

Les foyers de SLD doivent être titulaires d'un permis du ministère des Soins de longue durée (MSLD), qui établit le nombre et l'emplacement des lits de soins de longue durée en Ontario. Les foyers de SLD reçoivent des fonds du ministère par l'entremise du programme des foyers de soins de longue durée. Le financement accordé repose sur le nombre de lits dont dispose chaque foyer de SLD et sur les types de services qu'il fournit¹.

La liste d'attente et les temps d'attente pour obtenir un lit de SLD s'allongent

En 2018-2019, près de 35 000 Ontariennes et Ontariens étaient inscrits sur la liste d'attente pour obtenir un lit de soins de longue durée. Cette liste s'est allongée considérablement, d'environ 78 %, de 2011-2012 à 2018-2019.

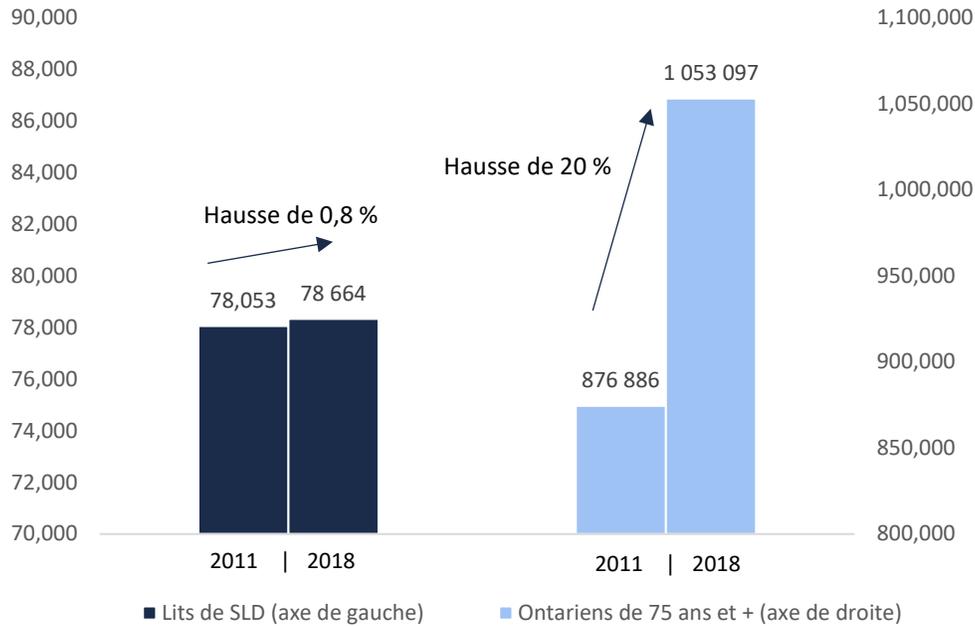
Cet allongement de la liste d'attente a également fait augmenter les temps d'attente pour obtenir des soins de longue durée. De 2011-2012 à 2018-2019, le délai médian de placement (ou temps d'attente) dans un lit de soins de longue durée s'est allongé, passant de 99 jours à 152 jours.

Pourquoi la liste d'attente s'est-elle allongée?

L'allongement de la liste d'attente et des temps d'attente pour les soins de longue durée est attribuable surtout à la forte croissance du nombre de personnes âgées de 75 ans et plus en Ontario, associée à un investissement insuffisant dans de nouveaux lits de soins de longue durée. De 2011 à 2018, le nombre de lits de soins de longue durée en Ontario s'est accru de seulement 0,8 %, alors que la population des personnes âgées de 75 ans et plus a connu une hausse de 20 %.

¹ En plus des fonds provenant du programme des foyers de soins de longue durée du ministère, les foyers de SLD reçoivent également des paiements directement des résidents.

La croissance du nombre de personnes âgées en Ontario a dépassé celle du nombre de lits de soins de longue durée



Sources : Statistique Canada, tableau 17-10-0005-01; ministère des Finances, Projections démographiques pour l'Ontario, 2018-2046, mises à jour le 1^{er} octobre 2019; renseignements fournis au BRF par le MSLD.

Engagement d'accroître le nombre de lits de SLD

En juillet 2018, la province a annoncé son engagement de réduire les temps d'attente pour les soins de longue durée en ajoutant 15 000 lits de soins de longue durée sur cinq ans (l'« expansion des SLD »)². Dans le budget de l'Ontario de 2019, la province a réitéré cet engagement³. Il s'agit du nouvel engagement financier le plus important pour le secteur de la santé dans le budget de 2019 et d'« une composante critique de la stratégie du gouvernement visant à mettre fin à la médecine de couloir »⁴.

Échéancier de l'expansion des SLD

Au moment de la rédaction du présent rapport, la province avait attribué 7 889 des 15 000 nouveaux lits de soins de longue durée. La plupart de ces 7 889 nouveaux lits ont été attribués pendant l'exercice 2018-2019, et ils devraient être en service en 2021-2022. Le 1^{er} octobre 2019, la province a lancé le processus de demande pour les 7 111 lits qui restent; les demandes doivent lui parvenir au plus tard en janvier 2020.

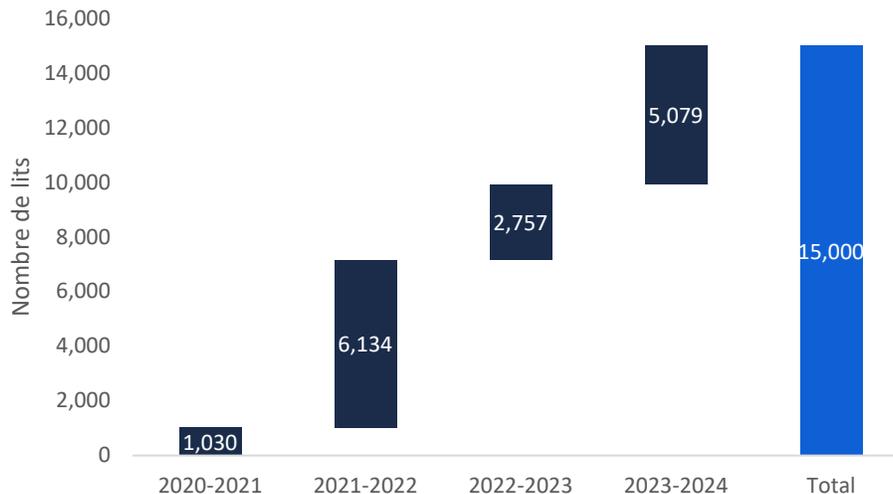
Le BRF estime que la province doit attribuer les 7 111 lits restants d'ici mars 2021 pour qu'ils soient en service avant la fin de l'exercice 2023-2024. Le graphique suivant illustre les prévisions du BRF concernant l'exercice où les nouveaux lits seront en service.

² Assemblée législative de l'Ontario, *Hansard*, 42^e législature, 1^{re} session, n° 2 (12 juillet 2018).

³ Budget de l'Ontario de 2019, p. 117. Le budget de 2019 prévoit aussi l'engagement de mettre à niveau 15 000 lits existants pour les rendre conformes aux normes actuelles.

⁴ Budget de l'Ontario de 2019, p. 117. Voir également : BRF, *Budget des dépenses 2019-2020 : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée*, 2019.

Prévisions du BRF sur le nombre de nouveaux lits de SLD en service selon l'exercice financier



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

Incidence sur le solde budgétaire de la province

Les 15 000 nouveaux lits auront une incidence sur le solde budgétaire de la province uniquement lorsqu'ils seront en service⁵. Si l'on suppose que tous les 15 000 nouveaux lits de SLD seront en service d'ici 2023-2024, le BRF estime que l'expansion des SLD fera croître les dépenses au titre du programme de foyers de SLD d'un montant total de 1,7 milliard de dollars au cours des cinq prochaines années.

Les 15 000 nouveaux lits feront croître de 1,7 milliard de dollars sur cinq ans les dépenses au titre du programme des foyers de SLD

(Millions de dollars)	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024	Total
Hausse des dépenses au titre du programme des foyers de SLD à la suite de la mise en service de 15 000 nouveaux lits de SLD	0	14	350	505	863	1 732

Source : BRF.

Le coût annuel augmentera chaque année à mesure que d'autres nouveaux lits seront mis en service. Lorsque tous les 15 000 nouveaux lits seront en service, l'expansion des SLD fera croître les dépenses annuelles au titre du programme de foyers de soins de longue durée d'environ 970 millions de dollars.

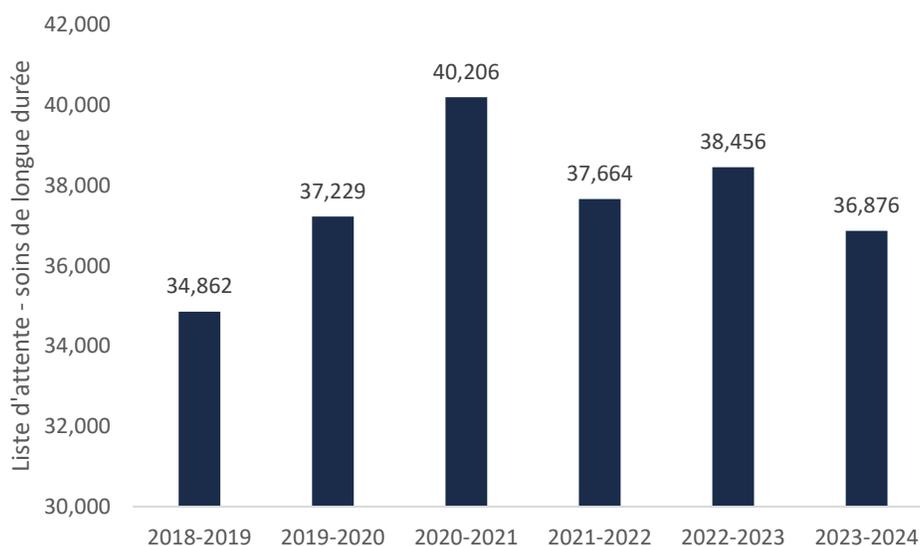
Ces 15 000 nouveaux lits constituent la première augmentation importante de l'offre de lits de soins de longue durée en plus de 15 ans, et elle fera en sorte que les dépenses au titre du programme des foyers de SLD connaîtront une croissance beaucoup plus rapide que la moyenne historique. Le BRF estime que les dépenses totales au titre du programme des foyers de SLD augmenteront en moyenne de 5,4 % par année au cours des cinq prochaines années, passant de 4,3 milliards de dollars en 2018-2019 à 5,6 milliards de dollars en 2023-2024.

⁵ Les frais de construction associés à l'aménagement des 15 000 nouveaux lits sont subventionnés par la province sur une période de 25 ans à compter du moment où chaque nouveau lit est mis en service.

Liste d'attente d'ici 2023-2024

Malgré la hausse importante du nombre de lits de soins de longue durée, le BRF prévoit qu'environ 2 000 Ontariennes et Ontariens s'ajouteront à la liste d'attente pour des soins de longue durée au cours des cinq prochaines années; le nombre de personnes qui y figurent passera de 34 900 en 2018-2019 à environ 36 900 en 2023-2024. Le BRF prévoit que ce nombre atteindra un sommet de 40 200 en 2020-2021, en hausse d'environ 5 300 par rapport à 2018-2019, puis fléchira pour atteindre 36 900 d'ici 2023-2024 en raison de la mise en service des nouveaux lits.

La liste d'attente pour des SLD en Ontario devrait s'allonger pour compter 36 900 personnes d'ici 2023-2024



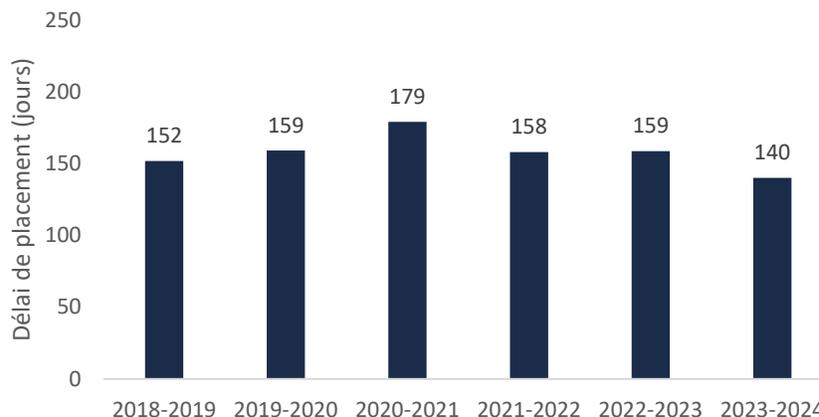
Source : BRF.

Il est prévu que la liste d'attente pour un lit de SLD s'allongera au cours des cinq prochaines années malgré l'ajout de 15 000 nouveaux lits de soins de longue durée parce que le taux de croissance du nombre de personnes âgées de 75 ans et plus sera supérieur à celui du nombre de lits de SLD.

Temps d'attente d'ici 2023-2024

Malgré l'allongement prévu de la liste d'attente pour des soins de longue durée au cours des cinq prochaines années, le BRF prévoit une réduction des temps d'attente d'ici 2023-2024. En 2018-2019, le délai médian de placement en soins de longue durée en Ontario était de 152 jours. Peu de nouveaux lits seront mis en service avant l'exercice 2021-2022. Par conséquent, le BRF prévoit que le délai de placement augmentera pour passer à 179 jours d'ici 2020-2021. À mesure que les 15 000 nouveaux lits seront mis en service, le BRF prévoit que les temps d'attente diminueront progressivement pour s'établir à 140 jours pendant l'exercice 2023-2024, reflétant une rotation plus rapide des lits.

Prévisions du BRF concernant le délai médian de placement (temps d'attente) en soins de longue durée



Source : BRF.

D'ici 2033-2034, 55 000 Ontariennes et Ontariens de plus auront besoin d'un lit de SLD

Après 2023-2024, pour maintenir à environ 36 900 le nombre de personnes inscrites sur la liste d'attente prévue, la province devrait créer 55 000 nouveaux lits de soins de longue durée d'ici 2033-2034. La nécessité d'ajouter 55 000 lits de soins de longue durée pour stabiliser la liste d'attente procède de la croissance plus élevée que prévu de la demande de soins de longue durée. De 2023-2024 à 2033-2034, le taux de croissance de la population ontarienne âgée de 85 ans et plus devrait atteindre en moyenne 4,7 % par année, par rapport à un taux annuel moyen de 3,0 % par année de 2018-2019 à 2023-2024.

L'expansion des SLD contribuera-t-elle à mettre fin à la médecine de couloir?

L'expression « médecine de couloir » s'applique aux quelque 1 000 patients en moyenne qui, en Ontario, attendent tous les jours un lit d'hôpital dans un endroit non conventionnel ou sur une civière au service des urgences.

Le temps d'attente pour un lit de soins de longue durée contribue de façon considérable au problème de la médecine de couloir en Ontario⁶. En 2017-2018, environ 6 300 patients hospitalisés ont été en attente d'un placement en SLD. Ces patients ont occupé plus de 340 000 jours-lits d'hôpital, soit 5 % de la totalité des jours-lits d'hôpital en Ontario.

Comme il en est question ci-dessus, le BRF prévoit que d'ici 2023-2024, 2 000 Ontariennes et Ontariens de plus seront sur la liste d'attente pour obtenir des soins de longue durée, et que le délai médian de placement (de personnes hospitalisées ou vivant en milieu communautaire) diminuera, passant de 152 jours en 2018-2019 à 140 jours en 2023-2024. Cependant, le BRF prévoit que le temps d'attente pour un lit de soins de longue durée atteindra un sommet de 179 jours en 2020-2021. C'est donc dire que

⁶ Environ 24 % des résidents des foyers de soins de longue durée y sont placés à partir d'un hôpital.

faute d'autres changements dans le secteur de la santé, le problème de la médecine de couloir s'aggravera au cours des deux prochaines années.

D'ici 2023-2024, si tous les 15 000 nouveaux lits de SLD ont été mis en service, il est prévu que le temps d'attente pour un lit de SLD baissera pour passer à 140 jours. Si cette amélioration sur le plan des temps d'attente fait en sorte que les patients passent moins de temps à l'hôpital à attendre un lit de soins de longue durée, toutes choses étant égales par ailleurs, il devrait donc y avoir une amélioration sur le plan de la médecine de couloir d'ici 2023-2024 en raison de l'ajout de lits de SLD.

2 | Contexte

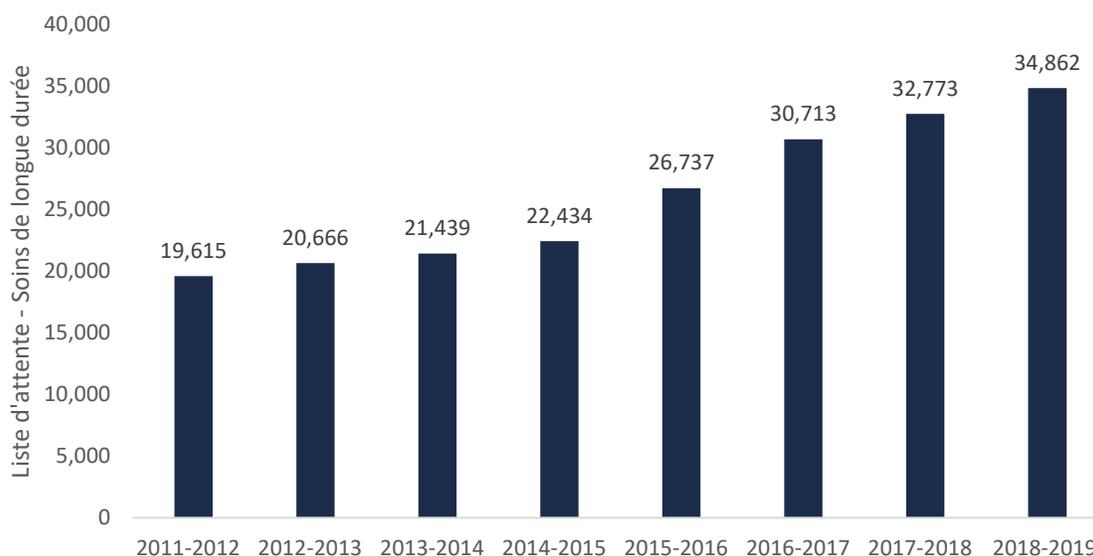
Les foyers de soins de longue durée (SLD) hébergent les Ontariennes et Ontariens admissibles qui ont besoin de soins infirmiers jour et nuit, tous les jours, et d'une aide fréquente pour leurs activités quotidiennes. On compte actuellement en Ontario 626 foyers de SLD qui hébergent plus de 78 000 résidents. La plupart de ceux-ci sont âgés de plus de 75 ans et éprouvent différents problèmes de santé.

Les foyers de soins de longue durée peuvent être à but lucratif, sans but lucratif ou des organismes municipaux régis par la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*. Les foyers de SLD doivent être titulaires d'un permis du ministère des Soins de longue durée (MSLD), qui établit le nombre et l'emplacement des lits de soins de longue durée en Ontario. Les foyers de SLD reçoivent des fonds du ministère par l'entremise du programme des foyers de soins de longue durée. Le financement accordé repose sur le nombre de lits dont dispose chaque foyer de SLD et sur les types de services qu'il fournit. En plus des fonds provenant du programme des foyers de soins de longue durée du ministère, les foyers de SLD reçoivent également des paiements directement des résidents.

La liste d'attente et les temps d'attente pour obtenir un lit de SLD s'allongent

En 2018-2019, près de 35 000 Ontariennes et Ontariens étaient inscrits sur la liste d'attente pour obtenir un lit de soins de longue durée. Cette liste s'est allongée considérablement depuis 2011-2012; le nombre de personnes qui y sont inscrites s'est accru d'environ 78 % au cours des sept dernières années.

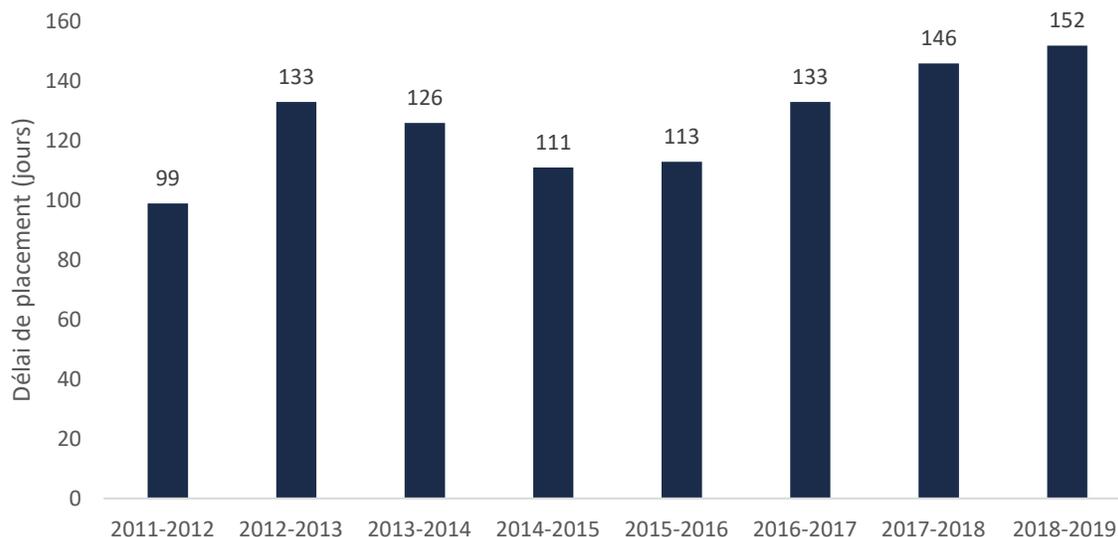
Liste d'attente pour obtenir des soins de longue durée



Source : Renseignements fournis au BRF par le MSLD.

L'allongement de la liste d'attente pour les SLD a également fait augmenter les temps d'attente pour obtenir des soins de longue durée. De 2011-2012 à 2018-2019, le délai médian de placement (ou temps d'attente) dans un lit de soins de longue durée s'est allongé, passant de 99 jours à 152 jours.

Délai médian de placement (temps d'attente) dans un lit de soins de longue durée



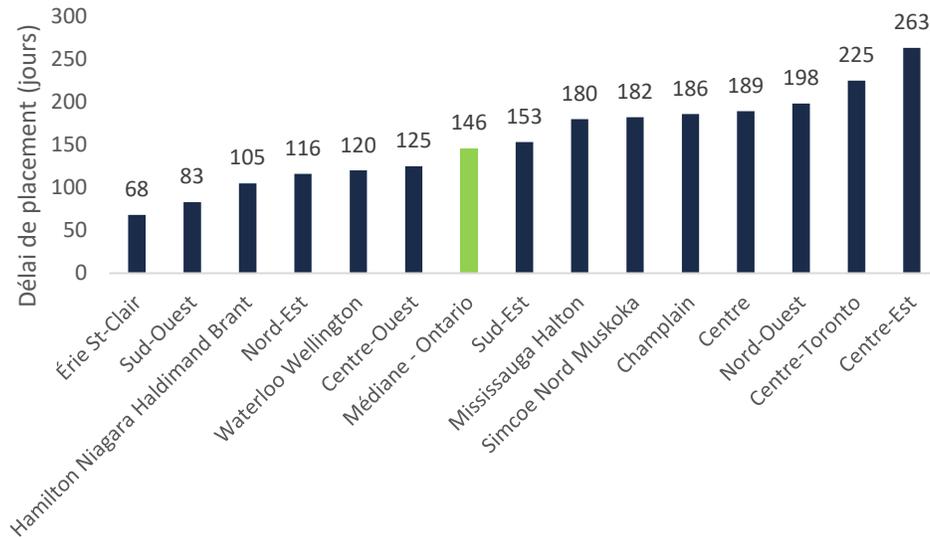
Nota : Le total pour 2018-2019 est une estimation du BRF fondée sur des données partielles sur les placements en SLD en 2018-2019.

Source : Renseignements fournis au BRF par le MSLD.

En Ontario, les temps d'attente pour les soins de longue durée varient considérablement selon la région. La province fait le suivi de ces temps d'attente dans chaque région relevant des 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) de la province⁷. En 2017-2018, le temps d'attente médian pour un lit de soins de longue durée variait entre 263 jours dans le RLISS du Centre-Est et 68 jours dans le RLISS d'Érié St-Clair.

⁷ Voir <http://www.lhins.on.ca/> pour une carte des 14 RLISS. Les RLISS sont chargés de la planification, du financement et de la prestation des services de santé dans les collectivités qu'il desservent. En février 2019, la province a annoncé l'abolition des 14 RLISS, dont les fonctions seront regroupées au sein d'un nouvel organisme, Santé Ontario.

Délai médian de placement (temps d'attente) dans un lit de soins de longue durée selon le RLISS (2017-2018)

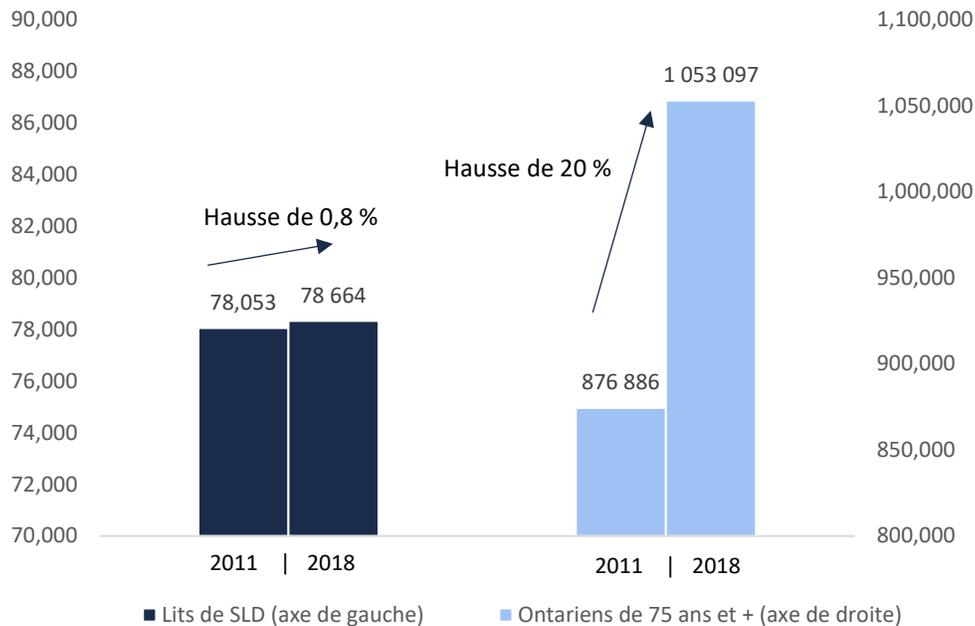


Source : Qualité des services de santé Ontario.

Pourquoi la liste d'attente s'est-elle allongée?

Plus de 80 % des résidents des foyers de soins de longue durée sont âgés de plus de 75 ans. L'allongement de la liste d'attente et des temps d'attente pour les soins de longue durée est attribuable surtout à la forte croissance du nombre de personnes de 75 ans et plus en Ontario, associée à un investissement insuffisant dans de nouveaux lits de soins de longue durée. De 2011 à 2018, le nombre de lits de soins de longue durée en Ontario s'est accru de seulement 0,8 %, alors que la population des personnes âgées de 75 ans et plus a connu une hausse de 20 %.

La croissance du nombre de personnes âgées en Ontario a dépassé celle du nombre de lits de soins de longue durée



Sources : Statistique Canada, tableau 17-10-0005-01; ministère des Finances, Projections démographiques pour l'Ontario, 2018-2046, mises à jour le 1^{er} octobre 2019; renseignements fournis au BRF par le MSLD.

Engagement d'accroître le nombre de lits de SLD

En juillet 2018, la province a annoncé son engagement de réduire les temps d'attente pour les soins de longue durée en ajoutant 15 000 lits de soins de longue durée sur cinq ans⁸. Dans le budget de l'Ontario de 2019, la province a réitéré cet engagement⁹. Il s'agit du nouvel engagement financier le plus important pour le secteur de la santé dans le budget de 2019 et d'« une composante critique de la stratégie du gouvernement visant à mettre fin à la médecine de couloir »¹⁰.

Objet et structure du présent rapport

Le présent rapport analyse l'engagement de la province de créer 15 000 nouveaux lits de soins de longue durée (l'expansion des SLD). Il explique comment la province finance les soins de longue durée et estime le coût de l'engagement d'accroître le nombre de lits de soins de longue durée pour la province. Il analyse également l'incidence prévue de l'expansion des SLD sur la liste d'attente et les temps d'attente pour des SLD à moyen terme (cinq ans) et à long terme (15 ans). Enfin, il décrit l'incidence possible de l'expansion des SLD sur l'engagement de la province d'éliminer la « médecine de couloir ».

Le rapport est structuré de la façon suivante :

⁸ Assemblée législative de l'Ontario, *Hansard*, 42^e législature, 1^{re} session, n° 2 (12 juillet 2018).

⁹ Budget de l'Ontario de 2019, p. 117. Le budget de 2019 prévoit aussi l'engagement de mettre à niveau 15 000 lits existants pour les rendre conformes aux normes actuelles.

¹⁰ Budget de l'Ontario de 2019, p. 117. Voir également : BRF, *Budget des dépenses 2019-2020 : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée*, 2019.

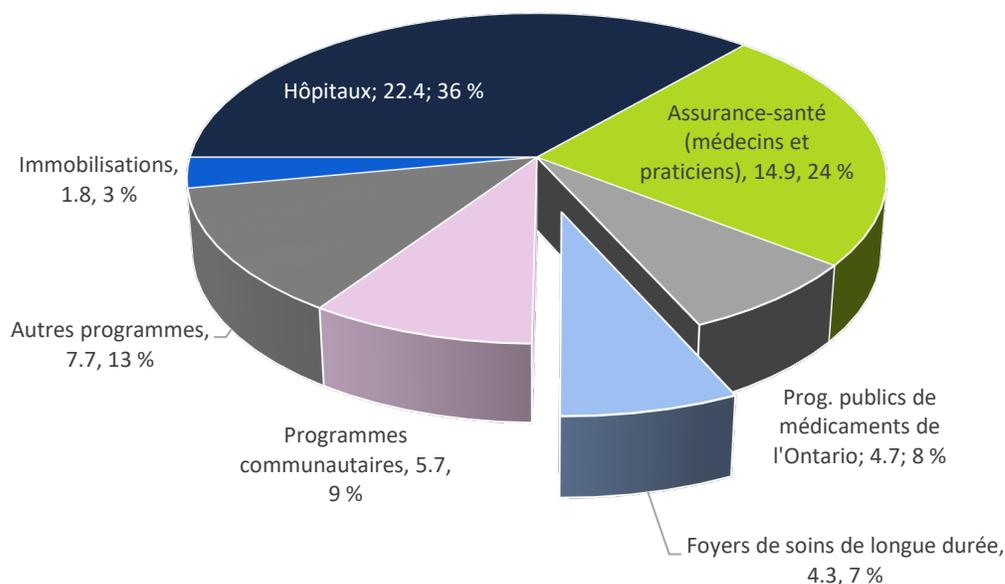
- Le chapitre 3 donne un aperçu des dépenses provinciales au titre des soins de longue durée par l'entremise du programme des foyers de soins de longue durée.
- Le chapitre 4 présente l'estimation du BRF des échéanciers et coûts relatifs à l'expansion des SLD.
- Les chapitres 5 et 6 estiment l'incidence de l'expansion des SLD sur la liste d'attente et les temps d'attente pour les soins de longue durée à moyen et à long terme.
- Enfin, le chapitre 7 décrit l'incidence du nombre de personnes qui attendent de recevoir des soins de longue durée sur la capacité des hôpitaux et la médecine de couloir.

L'annexe C contient de plus amples renseignements sur l'élaboration du présent rapport.

3 | Dépenses provinciales au titre des soins de longue durée

En 2018-2019, la province a consacré 61,5 milliards de dollars au secteur de la santé, dont 4,3 milliards de dollars, soit 7 %, ont été affectés au programme des foyers de soins de longue durée.

Le programme des foyers de SLD représentait 7 % des dépenses totales dans le secteur de la santé en 2018-2019 (en milliards de dollars)



Sources : Comptes publics de l'Ontario de 2018-2019 et renseignements fournis au BRF par le MSLD.

Description des dépenses au titre des soins de longue durée

On compte 626 foyers de soins de longue durée en Ontario. Ces foyers peuvent être à but lucratif ou sans but lucratif, ou représenter des organismes municipaux. Les exploitants de foyers de SLD reçoivent des fonds du ministère des Soins de longue durée par l'entremise du programme des foyers de soins de longue durée en fonction du nombre de lits occupés et des services fournis. Les exploitants reçoivent aussi des paiements des résidents. Ceux-ci doivent payer des coûts d'hébergement (quote-part) qui varient selon le type d'hébergement (hébergement avec services de base, chambre à deux lits ou chambre individuelle)¹¹. Une partie des paiements des résidents est remise à la province pour compenser une partie du coût du programme des foyers de programme de foyers de soins de longue durée¹². En 2018-

¹¹ La quote-part mensuelle des résidents s'échelonne de 1 891 \$ pour l'hébergement avec services de base à 2 702 \$ pour une chambre individuelle.

¹² Les exploitants des foyers de soins de longue durée conservent le reste.

2019, les résidents des foyers de SLD ont assumé 1,5 milliard de dollars sur les 5,8 milliards de dollars qu'a coûtés le programme des foyers de soins de longue durée, ce qui représentait pour la province un coût net de 4,3 milliards de dollars.

La plupart des coûts du programme des foyers de soins de longue durée (87 %) sont assumés par des allocations quotidiennes selon le niveau de soins (NS), versées aux exploitants des foyers pour chaque lit en service. Ces allocations couvrent le coût des soins infirmiers et personnels, de l'hébergement avec services de base, des services des programmes et de soutien et des aliments crus. Les 13 % du coût du programme des foyers de SLD qui restent proviennent de nombreuses sources de financement supplémentaires à l'appui d'objectifs stratégiques particuliers du ministère. Ces sources comprennent des subventions relatives au financement des coûts de construction pour l'aménagement ou le réaménagement de lits, et des fonds pour la physiothérapie et le soutien en cas de troubles du comportement. En moyenne, chacun des 78 664 lits en service en 2018-2019 coûtait à la province 149 \$ par jour. (Voir l'annexe A pour des précisions sur les catégories de dépenses du programme de foyers de SLD.)

Dépenses du programme des foyers de soins de longue durée selon la catégorie, 2018-2019, en millions de dollars

Catégorie	M\$	%
Soins infirmiers et personnels	2 919	50
Services des programmes et de soutien	279	5
Aliments crus	268	5
Hébergement avec services de base	1 595	27
Total des allocations quotidiennes selon le NS	5 062	87
Programmes de financement supplémentaire	764	13
Coût total du programme des foyers de soins de longue durée	5 826	100
Moins : Quotes-parts des résidents	-1 537	
Coût net du programme des foyers de soins de longue durée pour la province	4 289	

Nota : Exclut les paiements des résidents que conservent les exploitants des foyers de SLD (p. ex., pour les chambres à deux lits et les chambres individuelles).

Source : Renseignements fournis au BRF par le MSLD.

De 2011-2012 à 2018-2019, les dépenses au titre du programme de foyers de soins de longue durée ont augmenté en moyenne de 2,5 % par année, passant de 3,6 milliards de dollars en 2011-2012 à 4,3 milliards de dollars en 2018-2019. Les allocations quotidiennes selon le NS ont connu une hausse annuelle moyenne de 2,1 %, ce qui est légèrement supérieur au taux d'inflation au cours de la même période, qui s'élevait à 1,7 %. Le financement supplémentaire s'est accru à un taux annuel moyen de 4,2 %. Ce taux élevé était attribuable surtout à de nouveaux volets de financement instaurés pour la physiothérapie et le soutien en cas de troubles de comportement.

Dépenses des foyers de soins de longue durée, de 2011-2012 à 2018-2019

Milliards de dollars	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	Hausse annuelle moyenne
Soins infirmiers et personnels	2,5	2,5	2,6	2,6	2,7	2,7	2,8	2,9	2,3 %
Services des programmes et de soutien	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	2,4 %
Aliments crus	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	3,6 %
Hébergement avec services de base	1,4	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,6	1,6	1,5 %
Total des allocations quotidiennes selon le NS	4,4	4,4	4,5	4,6	4,7	4,8	4,9	5,1	2,1 %
Programmes de financement supplémentaire	0,6	0,6	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,8	4,2 %
Coût total du programme des foyers de soins de longue durée	4,9	5,0	5,2	5,3	5,4	5,5	5,6	5,8	2,4 %
Moins : Quotes-parts des résidents	-1,3	-1,4	-1,4	-1,4	-1,5	-1,5	-1,5	-1,5	2,1 %
Coût net du programme des foyers de soins de longue durée pour la province	3,6	3,7	3,8	3,9	3,9	4,0	4,1	4,3	2,5 %
Nombre de lits	78 053	77 444	77 862	78 006	78 340	78 357	78 517	78 664	0,1 %

Source : Renseignements fournis au BRF par le MSLD.

4 | Échéancier et coût de l'expansion des SLD

Échéancier de l'expansion des SLD

En juillet 2018, la province a annoncé son engagement d'ajouter 15 000 nouveaux lits de soins de longue durée au cours des cinq prochaines années (l'« expansion des SLD »)¹³. Le processus d'aménagement ou de réaménagement d'un lit de soins de longue durée en Ontario commence lorsque l'exploitant de foyer de SLD signe une entente d'aménagement avec le ministère des Soins de longue durée. Une fois cette entente conclue, l'exploitant doit financer et aménager des lits conformément à ses modalités. Il faut environ trois ans à partir de la signature de l'entente d'aménagement avant qu'un résident puisse occuper un nouveau lit.

Au moment de la rédaction du présent rapport, la province avait attribué 7 889 des 15 000 nouveaux lits de soins de longue durée¹⁴. La plupart de ces 7 889 nouveaux lits ont été attribués pendant l'exercice 2018-2019, et ils devraient être en service en 2021-2022. Le 1^{er} octobre 2019, la province a lancé le processus de demande pour les 7 111 lits qui restent; les demandes doivent lui parvenir au plus tard en janvier 2020. Le ministère n'a pas été autorisé à fournir au BRF ses prévisions quant à la date où ces 7 111 lits restants seront mis en service¹⁵, mais il a fait savoir aux auteurs de demande qu'ils doivent envisager la possibilité d'achever leur projet d'ici 2023¹⁶. Le BRF estime que la province doit attribuer ces lits restants d'ici mars 2021 pour qu'ils soient en service avant la fin de l'exercice 2023-2024¹⁷.

Le graphique suivant illustre les prévisions du BRF concernant l'exercice où les nouveaux lits seront en service. Cette prévision suppose que les 7 889 lits qui ont déjà été attribués seront prêts trois ans après leur date d'attribution¹⁸. Cette prévision du BRF suppose également que la province recevra suffisamment de demandes pour attribuer les 7 111 lits qui restent d'ici la fin de l'exercice 2020-2021, et que tous les 15 000 nouveaux lits seront en service d'ici la fin de l'exercice 2023-2024.

¹³ Assemblée législative de l'Ontario, *Hansard*, 42^e législature, 1^{re} session, n° 2 (12 juillet 2018). Aux fins du présent rapport, le BRF considère que selon cet engagement, les 15 000 nouveaux lits devraient être en service d'ici la fin de l'exercice 2023-2024.

¹⁴ Ministère des Soins de longue durée de l'Ontario. « L'Ontario se rapproche de la création de 15 000 nouveaux lits de soins de longue durée », 1^{er} oct. 2019.

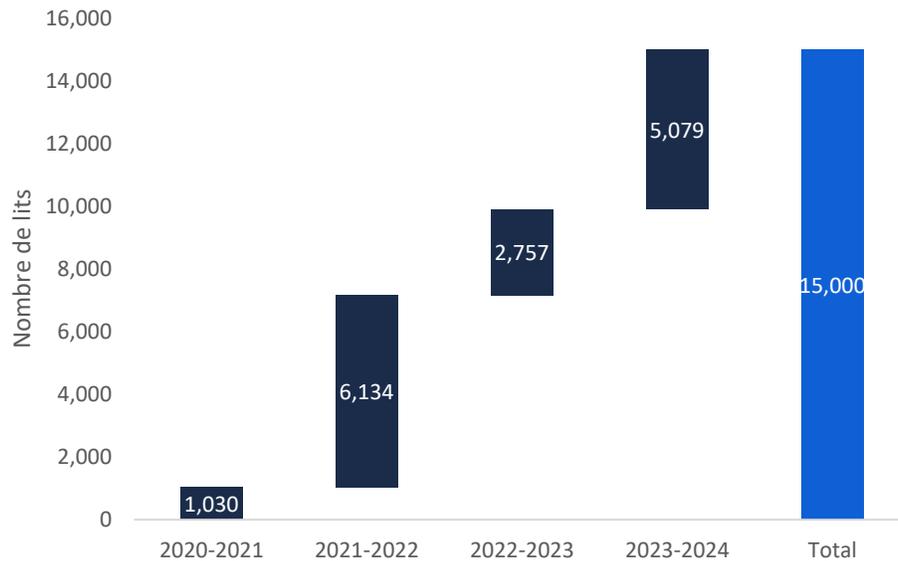
¹⁵ Le ministère affirme que ces renseignements sont contenus dans un document du Conseil exécutif dont la divulgation n'est pas autorisée aux termes du décret 1002/2018 ou 1412/2016.

¹⁶ <http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/ltc/>.

¹⁷ Bien que l'on évalue à environ trois ans le temps écoulé entre la signature d'une entente d'aménagement et le moment où un nouveau lit est mis en service, la réalisation des projets peut nécessiter beaucoup plus de temps. Par conséquent, rien ne garantit que tous les 7 111 lits restants seront en service d'ici la fin de l'exercice 2023-2024, même s'ils sont attribués d'ici mars 2021.

¹⁸ Le ministère des Soins de longue durée a fourni au BRF des échéanciers pour certains projets. Dans le cas de ces projets, le BRF a intégré l'échéancier prévu dans ses prévisions. Dans le cas des autres projets, le BRF suppose un délai de trois ans entre l'approbation du projet par le ministère et la mise en service des lits.

Prévisions du BRF quant au nombre de nouveaux lits de SLD en service selon l'exercice financier



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

Incidence sur le solde budgétaire de la province

Les 15 000 nouveaux lits auront une incidence sur le solde budgétaire de la province uniquement lorsqu'ils seront en service et que les foyers commenceront à recevoir à leur égard des allocations quotidiennes selon le NS et du financement supplémentaire¹⁹. Les coûts de construction pour l'aménagement des nouveaux lits sont subventionnés par la province après que chaque nouveau lit est mis en service, par l'entremise de la subvention relative au financement des coûts de construction du volet du financement supplémentaire. À compter de 2019, un nouveau lit qui est en service est admissible à une allocation quotidienne s'échelonnant entre 18,03 \$ et 23,03 \$ sur 25 ans pour couvrir les coûts de construction²⁰. Le BRF estime qu'au total, les travaux de construction requis pour aménager les 15 000 nouveaux lits coûteront à la province 2,0 milliards de dollars (en dollars de 2019) sur 25 ans, soit environ 135 000 \$ (en dollars de 2019) par lit²¹.

Si l'on suppose que tous les 15 000 nouveaux lits de SLD seront en service d'ici 2023-2024, le BRF considère que l'expansion des SLD fera croître les dépenses au titre du programme de foyers de SLD d'un montant estimatif total de 1,7 milliard de dollars au cours des cinq prochaines années. Cette estimation comprend les allocations quotidiennes selon le NS et le financement supplémentaire accordé par la province (y compris la subvention relative au financement des coûts de construction). Le coût annuel augmentera chaque année à mesure que d'autres nouveaux lits seront mis en service. Lorsque tous les

¹⁹ Il y a des exceptions à cette situation; par exemple, les exploitants sans but lucratif ou municipaux sont admissibles à une subvention de planification pouvant atteindre 250 000 \$ qui est versée avant que les lits ne soient mis en service.

²⁰ Le montant de la subvention relative au financement des coûts de construction est rajusté selon la taille du foyer et la proportion de lits qui sont dans des chambres de base. Voir la [Politique de subvention relative au financement des coûts de construction](#) de la province pour des précisions.

²¹ La subvention relative au financement des coûts de construction est un montant fixe versé par la province qui ne vise pas à couvrir la totalité des coûts de construction. Par exemple, le Conference Board du Canada évalue à 320 000 \$ en dollars de 2017 le coût en capital d'un lit de soins de longue durée. L'exploitant du foyer de SLD doit assumer le reste des coûts de construction.

15 000 nouveaux lits seront en service, l'expansion des SLD fera croître les dépenses annuelles au titre du programme de foyers de soins de longue durée d'environ 970 millions de dollars.

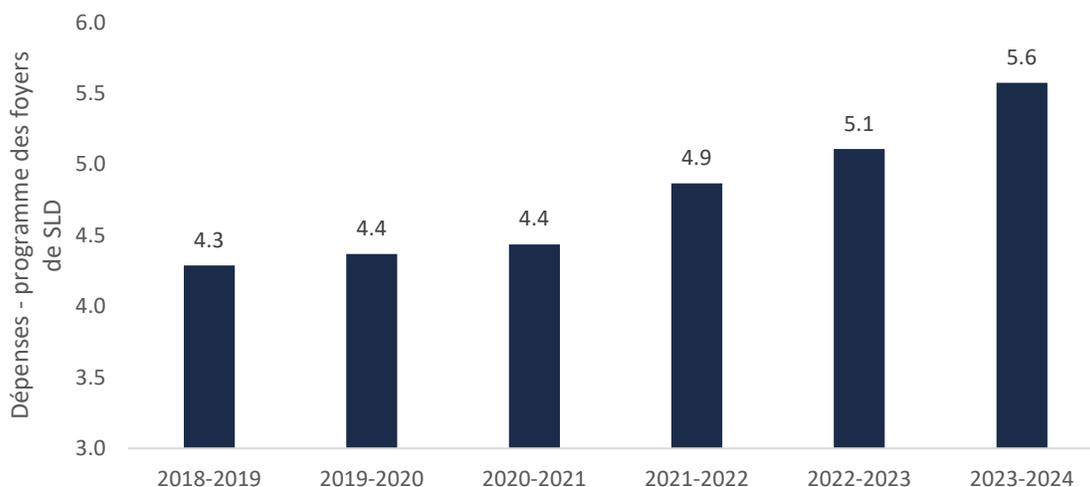
Les 15 000 nouveaux lits feront croître de 1,7 milliard de dollars sur cinq ans les dépenses au titre du programme des foyers de SLD

(Millions de dollars)	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024	Total
Hausse des dépenses au titre du programme des foyers de SLD à la suite de la mise en service de 15 000 nouveaux lits de SLD	0	14	350	505	863	1 732

Source : BRF.

Dans l'ensemble, le BRF estime que les dépenses totales au titre du programme des foyers de SLD connaîtront une croissance annuelle moyenne de 5,4 % au cours des cinq prochaines années, passant de 4,3 milliards de dollars en 2018-2019 à 5,6 milliards de dollars en 2023-2024²². Cette croissance commencera à s'accélérer au cours de l'exercice 2021-2022, lorsque 6 134 nouveaux lits devraient être mis en service. Le BRF estime que les dépenses au titre du programme des foyers de SLD connaîtront une croissance annuelle moyenne de 7,9 % de 2020-2021 à 2023-2024.

Dépenses prévues au titre du programme des foyers de SLD (en milliards de dollars)

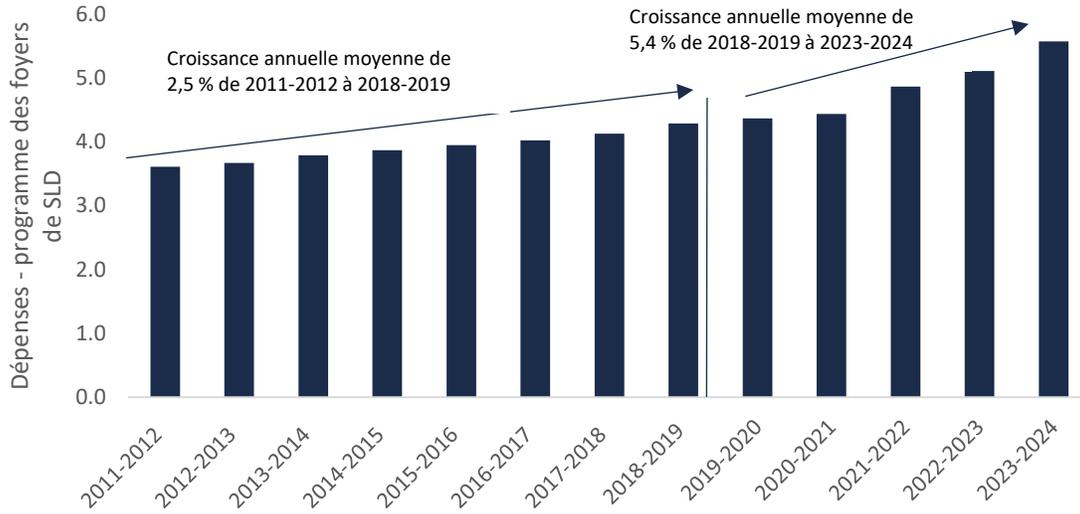


Source : BRF.

Les 15 000 nouveaux lits constituent la première augmentation importante de l'offre de lits de soins de longue durée en plus de 15 ans, et elle causera une croissance des dépenses au titre du programme des foyers de SLD beaucoup plus rapide que la moyenne historique. Ainsi, de 2011-2012 à 2018-2019, ces dépenses n'ont augmenté que de 2,5 % par année en moyenne.

²² Voir les prévisions détaillées à l'annexe B.

Le taux annuel de croissance des dépenses au titre du programme des foyers de SLD connaîtra une hausse importante au cours des cinq prochaines années (en milliards de dollars)



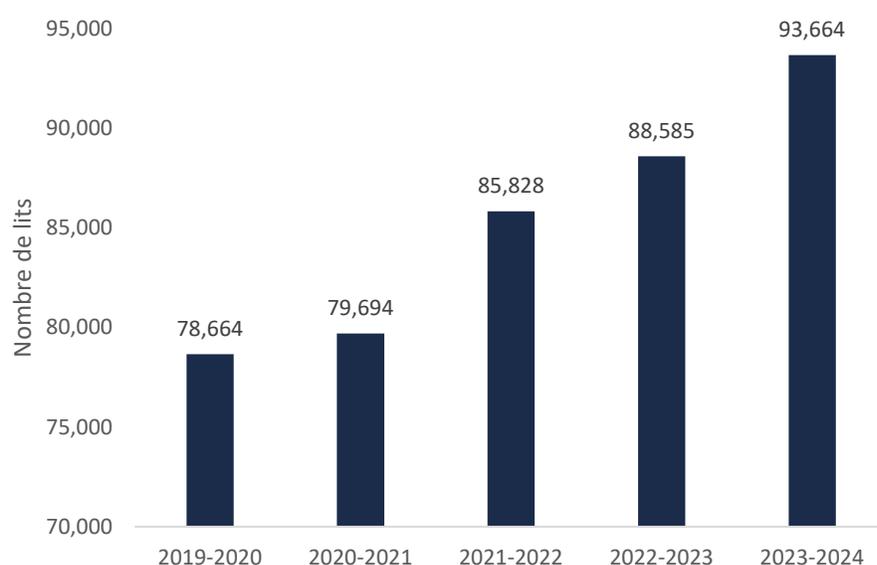
Sources : Renseignements fournis au BRF par le MSLD et BRF.

5 | Incidence sur les temps d'attente pour les SLD

Nombre total de lits de SLD d'ici 2023-2024

D'après les hypothèses posées dans les chapitres précédents concernant l'échéancier de l'expansion des SLD, les 15 000 nouveaux lits de soins de longue durée feront augmenter l'offre de lits de soins de longue durée en Ontario, qui passera de 78 700 en 2018-2019 à environ 93 700 en 2023-2024. Cette hausse commencera à s'accélérer au cours de l'exercice 2021-2022, au cours duquel il est prévu qu'environ 6 134 nouveaux lits seront mis en service.

Nombre prévu de lits de soins de longue durée en Ontario



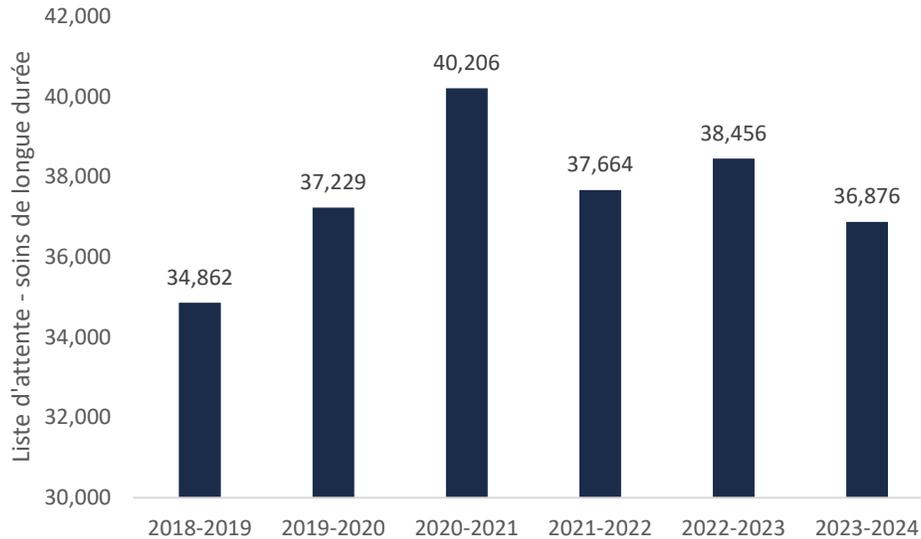
Source : Analyse par le BRF de renseignements fournis par le MSLD.

Liste d'attente d'ici 2023-2024

Malgré la hausse importante du nombre de lits de soins de longue durée, le BRF prévoit qu'environ 2 000 Ontariennes et Ontariens s'ajouteront à la liste d'attente pour des soins de longue durée au cours des cinq prochaines années; le nombre de personnes qui y figurent passera de 34 900 en 2018-2019 à environ 36 900 en 2023-2024²³. Le BRF prévoit que ce nombre atteindra un sommet de 40 200 en 2020-2021, une hausse d'environ 5 300 par rapport à 2018-2019, puis fléchira pour atteindre 36 900 d'ici 2023-2024 en raison de la mise en service des nouveaux lits.

²³ Ce chiffre suppose qu'il n'y aura aucun autre changement sur le plan des programmes (p. ex., expansion des programmes de soins en milieu communautaire) ni de modifications aux politiques relatives au programme des foyers de soins de longue durée (p. ex., en ce qui concerne l'admissibilité au placement sur la liste d'attente) qui se répercuteraient sur la demande de soins de longue durée.

La liste d'attente pour des SLD en Ontario devrait s'allonger pour compter 36 900 personnes d'ici 2023-2024



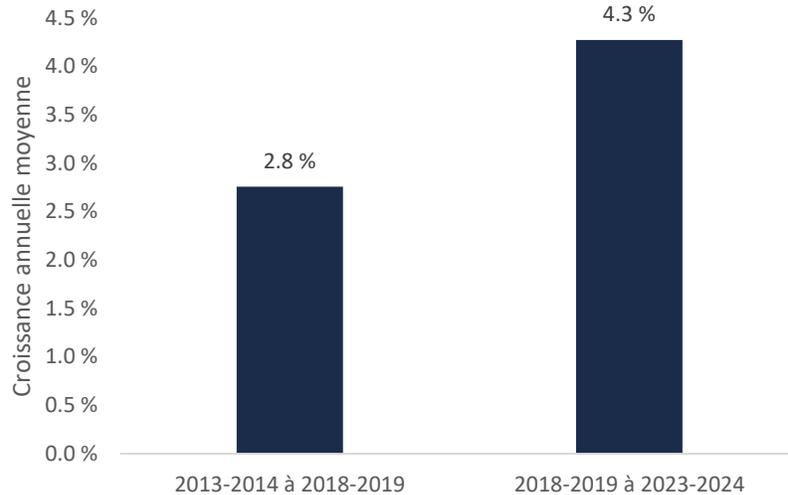
Source : BRF.

Il est prévu que la liste d'attente pour un lit de SLD s'allongera (malgré les 15 000 lits supplémentaires) parce que le nombre d'Ontariennes et d'Ontariens ayant besoin d'un lit de soins de longue durée (c.-à-d. la demande de SLD) devrait augmenter de 17 000, un nombre supérieur aux 15 000 nouveaux lits. Cette forte hausse de la demande de SLD au cours des cinq prochaines années est attribuable surtout à un taux de croissance accéléré du nombre de personnes âgées. De 2018-2019 à 2023-2024, le nombre d'Ontariennes et d'Ontariens âgés de 75 ans et plus devrait connaître une hausse annuelle moyenne de 4,3 %²⁴. Par comparaison, de 2013-2014 à 2018-2019, cette hausse n'a été que de 2,8 % par année en moyenne²⁵. Au cours de cette période, le nombre de personnes inscrites sur la liste d'attente pour un lit de soins de longue durée a augmenté de 13 000.

²⁴ Ministère des Finances, Projections démographiques pour l'Ontario, 2018-2046, mises à jour le 1^{er} octobre 2019.

²⁵ Statistique Canada, tableau 17-10-0005-01. Estimations de la population au 1^{er} juillet, par âge et sexe.

Le taux de croissance de la population âgée de 75 ans et plus en Ontario s'accélérera au cours des cinq prochaines années

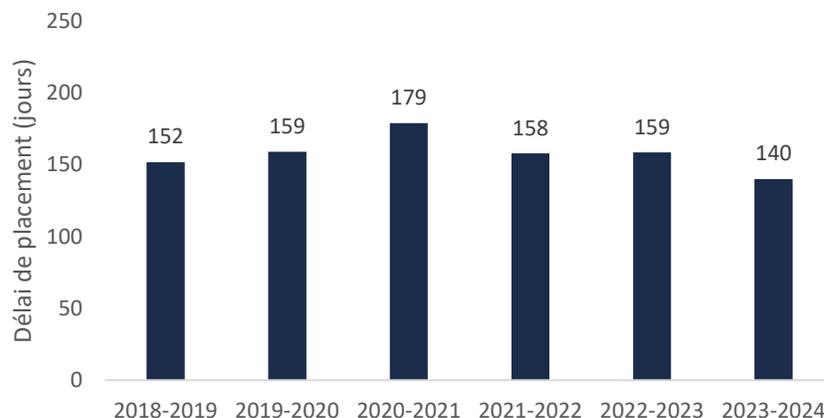


Sources : Statistique Canada, tableau 17-10-0005-01; ministère des Finances, Projections démographiques pour l'Ontario, 2018-2046, mises à jour le 1^{er} octobre 2019.

Temps d'attente d'ici 2023-2024

Malgré l'allongement prévu de la liste d'attente pour des soins de longue durée au cours des cinq prochaines années, le BRF prévoit une réduction des temps d'attente d'ici 2023-2024. En 2018-2019, le délai médian de placement en soins de longue durée en Ontario était de 152 jours. Comme peu de nouveaux lits seront mis en service avant l'exercice 2021-2022, le BRF prévoit que le délai de placement augmentera pour passer à 179 jours d'ici 2020-2021. À mesure que les nouveaux lits seront mis en service, le BRF prévoit que les temps d'attente diminueront progressivement pour s'établir à 140 jours pendant l'exercice 2023-2024.

Prévisions du BRF concernant le délai médian de placement (temps d'attente) en soins de longue durée



Source : BRF.

La liste d'attente devrait s'allonger alors que les temps d'attente devraient diminuer parce qu'avec 15 000 lits de soins de longue durée de plus, la rotation des lits augmentera. Chaque année, environ 28 % des lits de soins de longue durée sont assignés à un nouveau résident, et de 2013-2014 à 2017-2018, on a compté en moyenne 21 000 placements en soins de longue durée par année. Avec l'ajout de 15 000 nouveaux lits, environ 4 200 lits de plus seront en rotation chaque année; d'après le BRF, cela devrait réduire les temps d'attente même si la liste d'attente s'allonge.

Incidence régionale

La province a fait savoir qu'elle attribuerait les nouveaux lits de SLD en priorité dans les régions où ils auront l'incidence la plus grande sur les temps d'attente et sur la médecine de couloir²⁶. Comme nous l'avons déjà souligné, les temps d'attente et le délai de placement varient considérablement d'une région de RLISS à l'autre. Cette variation est attribuable à des différences sur le plan de l'équilibre entre l'offre et la demande, à des facteurs démographiques et à l'accessibilité de solutions de rechange aux soins de longue durée, par exemple, les soins en milieu communautaire²⁷.

Jusqu'à maintenant, le ministère des Soins de longue durée a attribué 7 889 des 15 000 nouveaux lits annoncés. La plupart de ces 7 889 nouveaux lits ont été attribués aux régions de RLISS qui présentent les listes ou les temps d'attente les plus longs. Par exemple, les six régions de RLISS qui ont reçu le plus grand nombre de nouveaux lits sont également celles où la liste d'attente est la plus longue.

7 889 nouveaux lits de soins de longue durée attribués selon la région de RLISS

RLISS	Nombre de nouveaux lits attribués	Liste d'attente (rang)	Délai médian de placement (rang)
Centre-Est	1 095	7 080 (1)	263 (1)
Hamilton Niagara Haldimand Brant	1 080	3 027 (4)	105 (12)
Centre-Toronto	1 069	2 633 (5)	225 (2)
Centre	1 064	4 948 (2)	189 (4)
Champlain	751	3 356 (3)	186 (5)
Mississauga Halton	649	2 300 (6)	180 (7)
Simcoe Nord Muskoka	401	1 959 (8)	182 (6)
Sud-Est	400	1 400 (11)	153 (8)
Nord-Est	384	2 040 (7)	116 (11)
Sud-Ouest	291	1 769 (9)	83 (13)
Centre-Ouest	266	997 (12)	125 (9)
Nord-Ouest	201	817 (13)	198 (3)
Waterloo Wellington	186	1 726 (10)	120 (10)
Érié St-Clair	52	810 (14)	68 (14)

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

Nota : Le délai médian de placement comprend les placements de personnes hospitalisées ou vivant en milieu communautaire.

²⁶ Renseignements fournis au BRF par le MSLD.

²⁷ Les soins en milieu communautaire comprennent notamment les soins à domicile financés par la province, les soins prodigués par des membres de la famille et les maisons de retraite du secteur privé.

Le BRF ne peut prévoir l'incidence globale de l'expansion de 15 000 lits des SLD sur la liste d'attente ou le délai de placement selon la région de RLISS, car il reste 7 111 lits à attribuer.

Cibles et points de référence concernant les temps d'attente

Le ministère des Soins de longue durée n'a pas établi de cible ou de point de référence relativement à la liste d'attente ou aux temps d'attente pour obtenir un lit de soins de longue durée, ni de point de référence (p. ex., un autre territoire de compétence) à des fins de comparaison.

Qualité des services de santé Ontario (QSSO)²⁸ publie des rapports sur 12 indicateurs ou mesures de la qualité des soins de longue durée. Cependant, seuls cinq de ces indicateurs sont assortis actuellement de cibles ou de points de référence. Bien que le délai médian de placement (ou temps d'attente) soit un des indicateurs que QSSO mesure et publie, cet organisme n'a pas établi de cible ni de point de référence pour les temps d'attente pour obtenir un lit dans un foyer de SLD²⁹.

Par rapport à la Colombie-Britannique et à l'Alberta, l'Ontario affiche des temps d'attente considérablement plus longs pour obtenir un lit de soins de longue durée. En Colombie-Britannique, on compte 28 000 lits de soins de longue durée et environ 1 400 personnes sont sur la liste d'attente; le délai médian de placement (temps d'attente) est de 12 jours. De plus, certaines provinces ont établi des cibles en matière de temps d'attente. Ainsi, l'Alberta a pour objectif de placer 65 % des patients en soins continus³⁰ dans un délai de 30 jours³¹. En 2017-2018, l'Alberta n'a pas atteint sa cible, ne plaçant que 52 % des clients dans ce délai³². En guide de comparaison, mentionnons que moins de 3 % des foyers de soins de longue durée de l'Ontario accueillent 50 % des clients dans un délai de 30 jours.

²⁸ QSSO est un organisme du ministère de la Santé qui conseille la province sur la qualité des services de santé.

²⁹ Qualité des services de santé Ontario. *Results from Health Quality Ontario's Benchmark Setting for Long-Term Care Indicators*, février 2017.

³⁰ Les soins continus sont un ensemble de services qui favorisent la santé et le bien-être de personnes qui vivent chez elles, dans un milieu de soutien ou dans un établissement de soins de longue durée.

³¹ Health Quality Council of Alberta, [Review of Alberta Health Services' Continuing Care Wait List](#), mars 2014. L'adoption de cette mesure a également été recommandée en Colombie-Britannique. Voir https://bccare.ca/wp-content/uploads/2019/05/Bedlam_in_BC_Continuing_Care_Sector.pdf.

³² *Calgary Herald*, « Alberta government missing targets for accessing long-term care », juillet 2018.

6 | Incidence à long terme

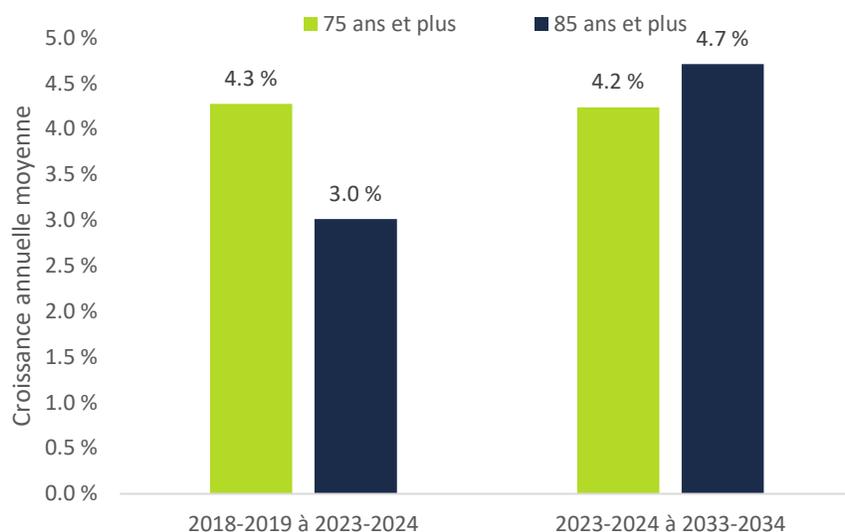
La forte croissance du nombre de personnes âgées se poursuivra au-delà de 2023-2024

La croissance du nombre d'Ontariennes et d'Ontariens âgés de 75 ans et plus est le principal moteur de la demande de soins de longue durée en Ontario. En effet, plus de 80 % des personnes qui reçoivent des soins de longue durée ont plus de 75 ans. Cependant, la probabilité qu'une personne reçoive des soins de longue durée financés par la province augmente avec l'âge. Par exemple, une personne de plus de 85 ans est sept fois plus susceptible de recevoir de tels soins qu'une personne de 75 ans³³.

Comme il est mentionné au chapitre 5, le taux de croissance annuel de la population ontarienne âgée de 75 ans et plus devrait s'accroître pour atteindre 4,3 % de 2018-2019 à 2023-2024 par rapport à 2,8 % au cours des cinq années précédentes. Ce taux de croissance devrait demeurer élevé pendant la période de 10 ans qui s'échelonne de 2023-2024 à 2033-2034, et atteindre en moyenne 4,2 % par année.

Surtout, le taux de croissance de la population ontarienne âgée de plus de 85 ans devrait connaître une hausse considérable. De 2023-2024 à 2033-2034, il devrait atteindre en moyenne 4,7 % par année, par rapport à un taux annuel moyen de 3,0 % par année de 2018-2019 à 2023-2024.

Croissance accélérée à long terme du nombre d'Ontariennes et d'Ontariens de 85 ans et plus



Source : Analyse du BRF des Projections démographiques pour l'Ontario, 2018-2046 du ministère des Finances, mises à jour le 1^{er} octobre 2019.

³³ En 2018-2019, environ 19,1 % des personnes âgées de 85 ans et plus en Ontario recevaient des soins de longue durée ou étaient sur une liste d'attente pour en recevoir, par rapport à 4,2 % de la population âgée de 75 à 84 ans.

D'ici 2033-2034, 55 000 Ontariennes et Ontariens de plus auront besoin d'un lit de SLD

D'après les projections démographiques de l'Ontario et les prévisions susmentionnées sur le vieillissement de la population, le BRF prévoit que 55 000 personnes de plus auront besoin d'un lit de soins de longue durée en 2033-2034 par rapport à 2023-2024³⁴. Par conséquent, pour maintenir à environ 36 900 le nombre de personnes qui seront inscrites sur la liste d'attente en 2023-2024 d'après les prévisions, la province devrait ajouter 55 000 nouveaux lits de soins de longue durée d'ici 2033-2034 en s'assurant que tous les lits actuels demeurent en service³⁵. Le nombre total de lits de soins de longue durée devrait donc s'établir à 148 700 en 2033-2034, comparativement à 93 700 en 2023-2024.

³⁴ Le BRF estime que la croissance de la demande de SLD s'accélénera; son taux annuel moyen passera de 2,8 % pour la période allant de 2018-2019 à 2023-2024 à 3,6 % pour la période allant de 2023-2024 à 2033-2034.

³⁵ Ce chiffre suppose qu'il n'y aura aucun autre changement sur le plan des programmes (p. ex., expansion des programmes de soins en milieu communautaire) ni de modifications aux politiques relatives au programme des foyers de soins de longue durée (p. ex., en ce qui concerne l'admissibilité au placement sur la liste d'attente) qui se répercuteraient sur la demande de soins de longue durée.

7 | Incidence de l'expansion des SLD sur la médecine de couloir

Les temps d'attente pour les SLD favorisent la médecine de couloir

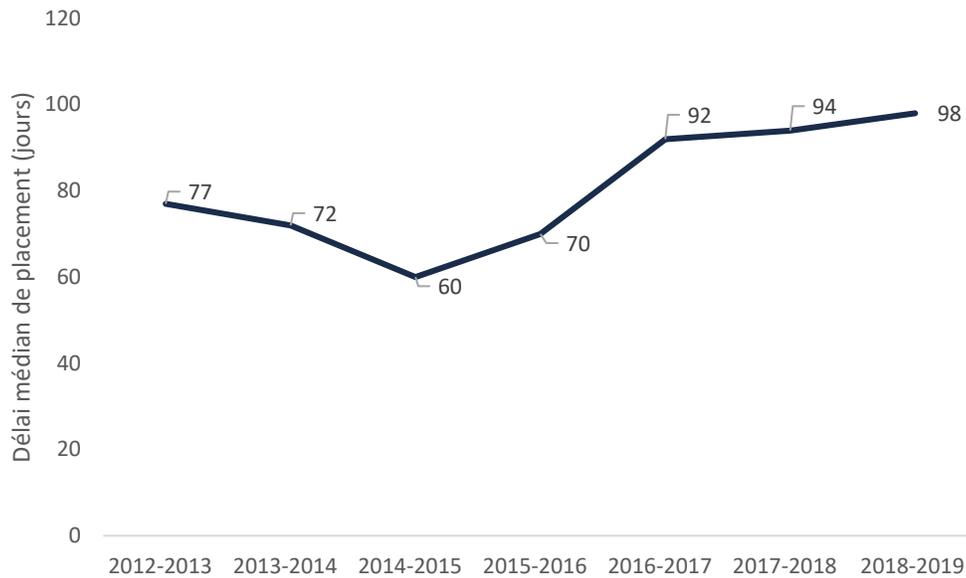
L'expression « médecine de couloir » s'applique aux quelque 1 000 patients en moyenne qui, en Ontario, attendent tous les jours un lit d'hôpital dans un endroit non conventionnel ou sur une civière au service des urgences. La médecine de couloir témoigne des pressions exercées sur la capacité du secteur de la santé en Ontario qui découlent du fait que les services et lits ne sont pas répartis de façon optimale dans l'ensemble du système de santé³⁶.

Les temps d'attente pour un lit de soins de longue durée contribuent de façon considérable au problème de la médecine de couloir en Ontario. Environ 24 % des résidents des foyers de soins de longue durée y sont placés à partir d'un hôpital. En 2018-2019, le délai médian de placement (ou temps d'attente) dans un foyer de soins de longue durée à partir des hôpitaux était de 98 jours. De 2012-2013 à 2018-2019, le temps d'attente pour un lit de soins de longue durée pour les patients hospitalisés a augmenté de 27 %, passant de 77 jours à 98 jours. Dans l'ensemble, cette hausse du temps que les patients hospitalisés attendent pour obtenir un lit de soins de longue durée réduit la capacité des hôpitaux et nuit à la santé et au bien-être des patients³⁷.

³⁶ *Soins de santé de couloir : un système sous tension*, Conseil du premier ministre pour l'amélioration des soins de santé et l'élimination de la médecine de couloir, p. 2.

³⁷ D^r David Walker, *Assurer les soins nécessaires à notre population vieillissante : la question des autres niveaux de soins*, juin 2011.

Délai médian de placement des patients hospitalisés dans un foyer de soins de longue durée



Sources : Qualité des services de santé Ontario et renseignements fournis au BRF par le MSLD.

Environ 2 % des patients hospitalisés sont pris en charge par des foyers de soins de longue durée quand ils reçoivent leur congé. Cependant, en raison des longs temps d'attente pour les SLD, ces patients comptent pour le tiers des jours d'attente d'un autre niveau de soins (ANS) en Ontario. Un patient est en attente d'un ANS lorsqu'il n'a plus besoin de soins hospitaliers, mais qu'il continue d'occuper un lit d'hôpital en attendant d'être transféré ailleurs, par exemple, dans un foyer de soins de longue durée ou un établissement de réadaptation. En novembre 2018, plus de 4 600 des 34 000 lits d'hôpital de la province étaient occupés par des patients nécessitant un ANS³⁸.

Les patients nécessitant un ANS qui attendent un lit de soins de longue durée passent beaucoup plus de temps à occuper un lit d'hôpital que les autres patients qui nécessitent un ANS. En moyenne, les patients qui nécessitent un ANS et qui sont transférés dans un lit de soins de longue durée passent 69 jours à l'hôpital, et 54 de ces jours sont désignés comme étant en attente d'un ANS. Par contre, tous les autres patients nécessitant un ANS passent en moyenne 29 jours à l'hôpital, et 15 de ces jours seulement sont désignés comme étant en attente d'un ANS.

³⁸ *Soins de santé de couloir : un système sous tension*, Conseil du premier ministre pour l'amélioration des soins de santé et l'élimination de la médecine de couloir, p. 16.

Durée moyenne du séjour à l'hôpital des patients nécessitant un ANS en Ontario

	Jours de soins actifs	Jours d'attente d'un ANS	Durée moyenne du séjour à l'hôpital
Patients nécessitant un ANS qui attendent un lit de SLD	15	54	69
Tous les autres patients nécessitant un ANS	14	15	29

Source : Renseignements fournis au BRF par le MSLD.

Les patients nécessitant un ANS qui séjournent à l'hôpital coûtent plus cher que les résidents des foyers de soins de longue durée

En 2017-2018, environ 6 300 patients hospitalisés nécessitant un ANS ont été en attente d'un placement en SLD. Ces patients ont occupé plus de 340 000 jours-lits d'hôpital, soit 5 % de la totalité des jours-lits d'hôpital en Ontario. Chaque jour où un patient nécessitant un ANS demeure à l'hôpital en attendant d'obtenir un lit de SLD coûte à la province environ 500 \$ de plus que si ce patient occupait un lit de soins de longue durée. Par conséquent, en 2017-2018, les patients nécessitant un ANS qui ont attendu à l'hôpital un lit de soins de longue durée ont coûté environ 170 millions de dollars à la province.

L'expansion des SLD contribuera-t-elle à mettre fin à la médecine de couloir?

La province a indiqué qu'elle attribuerait en priorité les nouveaux lits de soins de longue durée aux régions où ces lits auront la plus forte incidence sur les temps d'attente et la médecine de couloir. Dans la plupart des cas, les 7 889 lits déjà attribués seront créés dans les régions présentant les listes d'attente les plus longues et le nombre le plus élevé de jours-lits d'hôpital occupés par des patients en attente de placement en soins de longue durée. Les cinq RLIS ayant reçu le plus de lits affichaient les listes d'attente les plus longues et le nombre le plus élevé de jours passés à l'hôpital en attente d'un ANS.

Les 7 889 nouveaux lits de SLD attribués par RLISS

RLISS	Nombre de lits attribués	Nombre de jours en attente d'un ANS (rang)	Liste d'attente pour des SLD (rang)	Délai de placement des patients hospitalisés (rang)
Centre-Est	1 095	53 354 (1)	7 080 (1)	185 (1)
Hamilton Niagara Haldimand Brant	1 080	46 559 (2)	3 027 (4)	82 (9)
Centre-Toronto	1 069	30 310 (5)	2 633 (5)	113 (6)
Centre	1 064	35 755 (4)	4 948 (2)	153 (2)
Champlain	751	37 207 (3)	3 356 (3)	98 (8)
Mississauga Halton	649	25 412 (7)	2 300 (6)	152 (3)
Simcoe Nord Muskoka	401	11 921 (11)	1 959 (8)	140 (4)
Sud-Est	400	20 236 (9)	1 400 (11)	80 (10)
Nord-Est	384	29 470 (6)	2 040 (7)	71 (11)
Sud-Ouest	291	22 683 (8)	1 769 (9)	44 (14)
Centre-Ouest	266	5 687 (14)	997 (12)	106 (7)
Nord-Ouest	201	18 567 (10)	817 (13)	139 (5)
Waterloo Wellington	186	10 915 (12)	1 726 (10)	70 (12)
Érié St-Clair	52	10 243 (13)	810 (14)	50 (13)

Nota : Le « nombre de jours en attente d'un ANS (rang) » comprend uniquement les patients en attente d'un ANS qui attendent un placement en soins de longue durée.

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

Comme il est indiqué ci-dessus, le BRF prévoit que d'ici 2023-2024, 2 000 personnes de plus en Ontario seront sur la liste d'attente pour obtenir des soins de longue durée, et le délai médian de placement (de personnes hospitalisées ou vivant en milieu communautaire) diminuera, passant de 152 jours en 2018-2019 à 140 jours en 2023-2024. Cependant, le BRF prévoit que le temps d'attente pour un lit de soins de longue durée atteindra un sommet de 179 jours en 2020-2021. C'est donc dire que faute d'autres changements dans le secteur de la santé, le problème de la médecine de couloir s'aggravera au cours des deux prochaines années.

D'ici 2023-2024, si tous les 15 000 nouveaux lits de SLD ont été mis en service, il est prévu que le temps d'attente pour un lit de SLD baissera pour passer à 140 jours. Si cette amélioration sur le plan des temps d'attente fait en sorte que les patients nécessitant un ANS passent moins de temps à l'hôpital à attendre un lit de soins de longue durée, toutes choses étant égales par ailleurs, il devrait donc y avoir une amélioration sur le plan de la médecine de couloir d'ici 2023-2024 en raison de l'ajout de lits de SLD.

8 | Annexes

Annexe A : Précisions sur les dépenses au titre du programme des foyers de SLD

Les dépenses au titre du programme des foyers de soins de longue durée sont assumées par deux principales sources de financement : les allocations quotidiennes selon le niveau de soins (NS) versées aux exploitants de foyers et les paiements supplémentaires axés sur les priorités provinciales.

Allocations quotidiennes selon le niveau de soins

Province

Pour chaque jour où il y a des lits en service, l'exploitant d'un foyer de SLD reçoit du ministère des Soins de longue durée une allocation quotidienne selon le NS qui est divisée en quatre enveloppes³⁹.

Sommaire des allocations quotidiennes selon le NS du programme des foyers de soins de longue durée

Catégorie	Description	Allocation quotidienne en 2019 (\$)
Soins infirmiers et personnels	Coût du personnel affecté aux soins infirmiers et personnels pour répondre aux besoins des résidents de chaque foyer	102*
Services des programmes et de soutien	Financement des activités récréatives et sociales, des services médicaux, des pratiques religieuses, etc.	12
Aliments crus	Coût des aliments (les coûts de préparation sont exclus)	10
Hébergement avec services de base	Financement pour l'hébergement de base	57
Augmentation globale	Financement pouvant être affecté à n'importe laquelle des allocations quotidiennes selon le NS	2

* L'allocation quotidienne au titre des soins infirmiers et personnels est rajustée en fonction de l'indice de la charge des cas de chaque foyer pour tenir compte du degré de soins requis par les résidents.

Source : [Politiques de financement des foyers de soins de longue durée](#) du ministère des Soins de longue durée de l'Ontario.

³⁹ En date du 1^{er} avril 2019, une cinquième enveloppe de financement a été ajoutée aux allocations quotidiennes selon le NS; elle est appelée « augmentation globale ». Les foyers de SLD peuvent affecter jusqu'à 32 % de cette enveloppe à l'enveloppe de l'hébergement de base. Le plus élevé du solde restant ou de 68 % du montant de l'enveloppe d'augmentation globale doit être appliqué aux trois autres enveloppes : soins infirmiers et personnels, services des programmes et de soutien et aliments crus.

Quote-part des résidents

Les résidents doivent contribuer aux frais d'hébergement au payant une quote-part. Tous les résidents sont tenus de payer le tarif d'hébergement avec services de base, qui vise à compenser une partie des sommes que la province verse aux exploitants de foyers de soins de longue durée à ce titre (voir plus haut). Cependant, la province couvre une partie ou la totalité du tarif d'hébergement avec services de base des résidents à faible revenu et réduit leur quote-part⁴⁰.

De plus, les résidents peuvent choisir une chambre individuelle ou à deux lits moyennant des frais supplémentaires. Le coût supplémentaire prévu pour ces chambres est réglementé par la province et rapporte un revenu supplémentaire aux exploitants de foyers de soins de longue durée. En général, les tarifs mensuels que les résidents doivent payer s'échelonnent entre 1 891 \$ pour l'hébergement avec services de base à 2 702 \$ pour l'hébergement en chambre individuelle.

Frais d'hébergement pour les soins de longue durée payés par les résidents, en date du 1^{er} juillet 2019

Type d'hébergement	Tarif quotidien	Tarif mensuel
Séjour de longue durée (avec services de base)	62,18 \$	1 891,31 \$
Séjour de longue durée (chambre à deux lits)	74,96 \$	2 280,04 \$
Séjour de longue durée (chambre individuelle)	88,82 \$	2 701,61 \$
Séjour de courte durée	40,24 \$	s.o.

Source : [Frais d'hébergement pour les soins de longue durée et subventions](#), ministère des Soins de longue durée de l'Ontario.

Nota : Ce tableau montre les tarifs maximums; les tarifs réels peuvent être inférieurs selon l'âge et la nature du foyer de soins de longue durée.

Financement supplémentaire

En plus des allocations quotidiennes fondées sur le NS, le programme des foyers de soins de longue durée prévoit plusieurs volets de financement supplémentaire. Bon nombre d'entre eux nécessitent la présentation d'une demande et varient selon le foyer de soins de longue durée en fonction des services qu'il offre.

⁴⁰ Voir <https://www.ontario.ca/fr/page/obtenir-de-laide-pour-payer-des-soins-de-longue-duree> pour des précisions.

Sommaire du financement supplémentaire au titre du programme des foyers de soins de longue durée

Volet	Description	Montant en 2018-2019 (M \$)
Subvention relative au financement des coûts de construction	Subvention quotidienne versée pour les lits nouveaux et réaménagés sous réserve de la conclusion d'une entente d'aménagement avec le MSLD	150
Physiothérapie	Financement fondé sur un montant annuel par lit pour tous les foyers	67
Fonds pour les déductions en compensation des taxes municipales	Remboursement pouvant atteindre 85 % des impôts fonciers; le foyer doit présenter une demande	63
Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario (STCO)	Montant fourni aux foyers désignés	58
Fonds d'aide à la prestation de soins spéciaux	Financement visant à éviter les admissions inutiles à l'hôpital et à permettre le transfert de patients des hôpitaux vers les foyers de soins de longue durée; le foyer doit présenter une demande	61
Rajustement de péréquation et équité salariale	Montant fixe reposant sur un accord d'équité salariale	126
Resident Assessment Instrument (RAI)	Financement pour les coordonnateurs du RAI qui administrent cet outil, utilisé afin d'évaluer les soins dont les résidents des foyers de soins de longue durée ont besoin	40
Autres volets de financement supplémentaire	Comprennent les volets suivants : <ul style="list-style-type: none"> • Financement des services de laboratoire • Fonds de transition pour les salaires élevés • Subventions de planification • Prime de conformité structurelle 	198
Total du financement supplémentaire		764

Nota : En juillet 2019, la province a annoncé que le Fonds de transition pour les salaires élevés et la prime de conformité structurelle seraient abolis en août 2019. Cette décision a été renversée en septembre 2019; le Fonds de transition pour les salaires élevés prendra fin le 31 décembre 2020 et la prime de conformité structurelle sera abolie le 31 mars 2020.

Source : Renseignements fournis au BRF par le MSLD.

Annexe B : Prévisions détaillées des dépenses au titre du programme des foyers de soins de longue durée

Prévisions du BRF (en milliards de dollars)	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024	Croissance annuelle moyenne
Soins infirmiers et personnels	2,9	2,9	3,0	3,2	3,4	3,6	4,5 %
Services des programmes et de soutien	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	5,3 %
Aliments crus	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	5,1 %
Hébergement avec services de base	1,6	1,6	1,7	1,8	1,9	2,0	5,0 %
Allocations quotidiennes selon le NS	5,1	5,2	5,3	5,7	6,0	6,4	4,9 %
Programmes de financement supplémentaire	0,8	0,8	0,8	0,9	1,0	1,1	7,5 %
Coût total du programme des foyers de soins de longue durée	5,8	5,9	6,0	6,6	6,9	7,5	5,3 %
Moins : Quotes-parts des résidents	-1,5	-1,6	-1,6	-1,7	-1,8	-2,0	5,0 %
Coût net pour la province du programme des foyers de soins de longue durée	4,3	4,4	4,4	4,9	5,1	5,6	5,4 %
Nombre de lits (fin de l'exercice)	78 664	78 664	79 694	85 828	88 585	93 664	3,6 %
Coût par lit par jour	149	152	154	158	162	167	2,3 %

Nota : Les taux comprennent la nouvelle allocation quotidienne globale instaurée en août 2019. Ils ne reflètent pas le transfert du financement supplémentaire des services de physiothérapie et du RAI-MDS aux enveloppes des soins infirmiers et personnels et des services et programmes de soutien instaurées en 2019.

Source : BRF.

Annexe C : Élaboration du présent rapport

Fondement juridique

Le directeur de la responsabilité financière a décidé d'effectuer l'analyse présentée dans le présent rapport aux termes de l'alinéa 10 (1) b) de la *Loi de 2013 sur le directeur de la responsabilité financière*.

Questions clés

Les recherches aux fins du présent rapport ont été effectuées en se reportant aux questions clés suivantes :

- Combien y a-t-il de lits de soins de longue durée (SLD) actuellement en Ontario?
 - Comment le nombre de lits de SLD a-t-il varié depuis 2005?
- Combien de personnes sont inscrites sur la liste d'attente pour un lit de SLD dans la province actuellement?
 - Comment le nombre de personnes inscrites sur la liste d'attente a-t-il varié depuis 2005?
 - Où vivent les personnes inscrites sur la liste d'attente (p. ex., à l'hôpital, chez elles, etc.)?
 - Quel est le point de référence/la cible de la province quant aux temps d'attente pour obtenir un lit de SLD?
- Combien de nouveaux lits de SLD la province s'attend-elle à créer au cours des cinq prochaines années?
 - Quel est le coût estimatif de l'engagement de créer de nouveaux lits de SLD?
 - Combien de personnes seront inscrites sur la liste d'attente pour obtenir un lit de SLD selon les prévisions du BRF au cours des cinq prochaines années, étant donné l'engagement de la province de créer de nouveaux lits de SLD?
 - Combien de lits de SLD seront nécessaires, selon les prévisions du BRF, afin que la liste d'attente pour obtenir un lit de SLD reste stable ou raccourcisse?
- Quelle est la différence sur le plan du coût par lit entre une personne qui attend à l'hôpital d'obtenir un lit de SLD et un résident d'un foyer de SLD?

Méthodologie

Nous avons préparé le présent rapport en nous fondant sur des renseignements fournis par le ministère des Soins de longue durée, notamment lors de rencontres avec son personnel, et sur un examen de la documentation pertinente et d'autres renseignements publics. Les sources de ces renseignements sont mentionnées tout au long du rapport.

Tous les montants d'argent sont en dollars canadiens courants (c.-à-d. non corrigés en fonction de l'inflation) à moins d'indication contraire.

Le nombre prévu de personnes inscrites sur la liste d'attente pour obtenir un lit de soins de longue durée est calculé comme étant la différence entre la demande prévue de soins de longue durée et le nombre de lits de soins de longue durée disponibles en Ontario d'après les prévisions du BRF.

La demande de soins de longue durée en 2018-2019 est estimée en fonction du nombre de personnes qui reçoivent des soins de longue durée et qui sont inscrites sur la liste d'attente pour en recevoir. La demande en 2018-2019 a ensuite été divisée en groupes d'âge de cinq ans, et la demande future a été estimée en se fondant sur la croissance prévue de la population de chacun de ces groupes d'âge de cinq ans selon les Projections démographiques pour l'Ontario, 2018-2046, du ministère des Finances (mises à jour le 1^{er} octobre 2019). La croissance annuelle de la demande est alors réduite de 0,54 point de pourcentage pour tenir compte d'une tendance observée selon laquelle la croissance de la demande de soins de longue durée est inférieure à ce que laissent entendre les facteurs démographiques.

Le nombre de lits en service est calculé en fonction du nombre de lits existants et des prévisions du BRF quant au moment où les 15 000 nouveaux lits seront en service, moins le nombre de lits qui seront momentanément inoccupés en attendant leur réaménagement.

Les temps d'attente pour les soins de longue durée sont estimés en fonction de la relation observée entre la longueur de la liste d'attente, le nombre de lits en service et le délai de placement moyen à l'échelle de la province.